Actieblad — Februari 1994, 105e jaargang, nr. 1

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Justitie en media storten zich op iatrosofen

I

De stroom klachten over slechte behandeling door zogenaamde iatrosofen is, volgens de laatste telling medio december 1993 opgelopen tot zo'n tweehonderd. De gebeurtenissen vertonen opmerkelijke overeenkomst, Jan Blokker wees daar in een sterke column in De Volkskrant ook al op, met de serie ontevreden slachtoffers die zich destijds na de 'val' van de Brabantse kruidendokter Willem van de Moosdijk meldden. De mensen hebben zich eerst vrijwillig bij de neus laten nemen en menen na de ontmaskering van hun weldoeners nog geld of genoegdoening te kunnen krijgen. Naast medelijden met de slachtoffers voelen wij ook ontzag voor zoveel domheid. Of zoals J.D. van Foreest, verbonden aan de Geneeskundige Hoofdinspectie en speciaal belast met de alternatieve geneeswijzen, in een interview (*Trefpunt 2* no 15, 1993) onbekommerd stelde: "De wet-BIG ligt al bij de Eerste Kamer. Dat is een zeer liberale wet. Mensen zijn mondig en kunnen zelf kiezen, een prima uitgangspunt. Het enige probleem is dat mensen niet altijd rationele keuzes maken. Het risico bestaat dat ze bij malafide personen als De Kok terecht komen."

II

Natuurlijk zijn iatrosofen misdadige of gestoorde mensen, maar in de algehele verontwaardiging over de praktijken die in die kringen heerst, mag aandacht voor 'irrationele' keuze van hun slachtoffers toch niet geheel en al achterwege blijven. De gelegenheid maakt ook hier natuurlijk de dief. Jan Blokker schreef er in zijn column van 7 augustus 1993 in *De Volkskrant* behartenswaardige dingen over. Blokker verbaasde zich er allereerst over dat sommige kranten de man die gras verstrekte aan kankerpatiënten aanduidden met J.P. de K. Hij staat volgens Blokker gewoon in het telefoonboek en als de u de gevreesde ziekte denkt te hebben, dan kunt u gewoon het Collegium Iatrosophicum bellen! Van de Moosdijk stond destijds ook open en bloot te kijk. Het enige verschil tussen De Kok en voornoemde was slechts "dat Van de Moosdijk zich niet beriep op oude Grieken, oude Blavatsky's, oude Steiners of oude ('klassieke') homeopaten, want hij had maar vier jaar lagere school gehad."

En Blokker vervolgde:

"De Kok is toch niet verdacht in de zin der wet? Nou ja, een beetje. "In mei vorig jaar", las ik in De Volkskrant, "werd De K. tot twee jaar gevangenisstraf veroordeeld omdat hij een ernstige zieke patiënte medische hulp had geweigerd. In afwachting van hoger beroep is hij vrijgelaten."

En allicht, zegt mijn juridisch lekenverstand. Je kunt iemand die nooit voor geneeskunde heeft doorgeleerd, toch niet verwijten dat hij zich van medische bijstand onthoudt? Dat mag niet eens, dus dat hoger beroep heeft hij al in zijn zak.

Het maas der wet zit aan de andere kant: u en ik mogen als wij dood denken te gaan, wel het Collegium Iatrosophicum bellen in plaats van de doktersdienst te bellen. U en ik mogen alles wat onze huisarts heeft aangeraden en voorgeschreven naast ons neerleggen, als zijn pillen, poeders en zalven door de WC spoelen, alles wat naar *rede* zweemt, overboord gooien, en het oor laten hangen naar een gevaarlijke gek die De K. schijnt te heten. Dus misschien moet dàt verboden worden. Is het in een samenleving die langzamerhand sterft van de hulpverlening, de consumentenvoorlichting, de ANWB, de patiëntenverenigingen en de wetswinkels waar je verhaal kunt halen zoals je geld uit de muur pint - is het in zo'n samenleving niet eindelijk tijd om mensen die toch op het hoogtepunt van de Europese bouwvak naar de Costa del Sol of terug willen rijden, levenslang te geven? (.......) De gedachte dat je de mens kunt beschermen tegen bedrog, tegen intimidatie, tegen woekerprijzen of tegen files gaat er nog altijd van uit dat de mens 'ontvoogd', mans genoeg, eigenmachtig of zelfs *slim* is. En daar zit de fout."

Aldus Blokker, die zijn stuk eindigt met "die hele stoet consumenten, even ongeneeslijk ziek als ongeneeslijk dom, die aan de Kok voor vijfhonderd gulden per uur vragen of hij nog een zak gras voor hen heeft staan."

III

Intussen zijn sommige slachtoffers en zelfs nabestaanden al hard op weg om tot heuse *TV-personalities* uit te groeien. Zonder veel gêne, ja zelfs met enige gretigheid vertoonden mevr. Reuchlin uit Dreumel, ternauwernood aan de dood ontsnapt na een dubbelzijdige longontsteking en oorontsteking, en de echtgenoot van de 38-jarige aan kanker overleden mevrouw Van Rooy uit Amersfoort (die zich aan de consumptie van gras had overgegeven op De Kok's advies) zich aan het Nederlandse volk. De laatste zelfs in het gezelschap van zijn drie kinderen. De NCRV met 'Rondom Tien' en de AVRO met 'Via Ria' behaalden er mooie kijkcijfers mee. Uit hun verhalen bleek wel zonneklaar, dat er sprake is van een heuse secte, want alle iatrosofen overlegden voortdurend met De Kok over hun patiënten en hij ontving ook een deel van het door de slachtoffers betaalde honorarium. De patiënten wisten dat ook wel, maar om met mevrouw Reuchlin te spreken, "hij was natuurlijk ook de knapste!" Wilde men direct door De Kok zelf behandeld worden, dan betaalde men daarvoor vijfhonderd tot vijftienhonderd gulden per uur.

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 05130-25956

Bestuur:

Voorzitter: C.N.M. Renckens, Hoorn
Secretaris: H. de Vries, Heerenveen
Penningmeester: I.H. Harms, Hardenberg
Leden: drs. P.C. Bügel, Groningen; mr. Th. Douma, Haarlem; I.H. Harms, Hardenberg; C.P. van der Smagt, de Bilt; prof.dr. H. Timmerman, Voorschoten; D. Uitterdijk, Medemblik; W.M. Veenema, Joure; H. de Vries, Heerenveen; W. Zijp, Enkhuizen
Adviserend lid: S. Lelie, Middelburg
Redacteur: J.Th. Balk, Keverberg 54, 1082 BE Amsterdam.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 35 per jaar.

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg. De contributie bedraagt thans minimaal f 40 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 100.

Contributie betaling

De voorkeur wordt gegeven aan betaling via de bijgesloten acceptgiro.

Bent U inmiddels geen student of leerlingverpleegkundige meer, past U dan de contributie aan?

Betaalt U via een automatische afschrijving, dan kunt U de acceptgiro vernietigen.

(vervolg van pag. 1)

IV

Intussen draait het justitieel apparaat op volle toeren.

Inspecteurs voor de Volksgezondheid slagen er maar niet in om aan verbaasde journalisten en luisteraars uit te leggen, waarom het zo makkelijk is om fouten van artsen aan te pakken en waarom het vrijwel onmogelijk schijnt te zijn om knoeiende beunhazen aan te pakken. Er zijn dikke dossiers over de iatrosofen, maar justitie heeft altijd geweigerd om er iets mee te doen, aldus de jammerklacht van de Inspectie. En wat doet justitie nu er doden zijn gevallen?

Jan Pieter de Kok zelf, na een korte hongerstaking vrijgelaten uit voorlopige hechtenis, stond medio november 1993 terecht in het gerechtshof te Den Bosch. Het betrof hier nog niet het hoger beroep voor de zaak-Reuchlin, maar De Kok werd verweten in 1991 dat hij de lijkschouwing van de architect uit Rosmalen, die tijdens een 'behandeling' door De Kok om het leven was gekomen, onmogelijk had gemaakt. Hij had de lijkschouwer vergeleken met de nazi-arts Mengele. Voorts had De Kok bij zijn berechting in december 1991 de rechter en de officier van justitie beledigd. De Kok gedroeg zich tijdens de rechtszaak opnieuw uitermate onhebbelijk en onderbrak de rechter voortdurend, hem o.a. beschuldigend van meineed. Op 10 december 1993 werd De Kok veroordeeld tot twee maanden celstraf wegens beledigen van het openbaar gezag. Bovendien kreeg hij twee weken voorwaardelijk en tweeduizend gulden boete wegens het belemmeren van een lijkschouwing.

Op 13 december diende in Den Haag het hoger beroep van De Kok tegen zijn veroordeling tot twee jaar in de zaak van mevrouw Reuchlin. Hij maakte van zijn recht tot het ondervragen van getuigen gebruik door aan hen maar liefst enkele honderden vragen voor te leggen. Twistpunt was vooral de vraag waar en wanneer homeopatische behandeling stopt en de reguliere geneeskunde zou moeten worden ingeschakeld. Het gerechtshof verdaagde de zitting tot 18 april om De Kok de gelegenheid te geven alle antwoorden van de diverse getuigen te 'bestuderen'.

Op 15 november 1993 werd bekend, dat de Utrechtse justitie geen strafrechtelijke vervolging zal instellen tegen drie iatrosofen voor het veroorzaken van de dood van een Amersfoortse vrouw met kanker. Zij lieten haar als therapie piano spelen en gras eten. Volgens justitie is het niet mogelijk te bewijzen dat het overlijden het gevolg is van de iatrosofische behandeling. Wel wordt nog nagegaan of de iatrosofen vervolgd kunnen worden voor het onbevoegd uitoefenen van de geneeskunde (wat krijgen we nou?) en of ze de wet op de geneesmiddelenvoorziening hebben overtreden.

Op 6 december 1993 diende te Breda de zaak tegen Fred R., die verantwoordelijk wordt geacht voor het overlijden van het tweejarige kleutertje uit die plaats. Volgens een der gehoorde getuigen, de inspecteur van de volksgezondheid in Noord-Brabant, M. Westerouwen van Meeteren, had het kind een hartafwijking, die bij normale behandeling 95 procent op een gunstige afloop had gehad. Een tweede 'getuige-deskundige' was een klassiek homeopate, die de rechtbank meedeelde dat deze hulpverleners patiënten in levensgevaar altijd direct naar de 'reguliere geneeskunde' doorverwijzen. Of de rechter aan deze deskundige toevallig ook de vraag heeft voorgelegd hoe of klassiek homeopaten dat vaststellen, dat is ons helaas onbekend. Misschien een tip voor het vervolg, want de zaak werd drie maanden verdaagd. Fred R. vertrok weer naar zijn gevangenis.

V

In Nederlandse Jurisprudentie 1993, pag. 2309, nr. 592-593 verscheen een uitgebreid verslag van het verzoek tot cassatie, ingediend door de Utrechtse basisarts en iatrosoof Olaf J., wiens medebehandeling van mevrouw Reuchlin eerder in de jaarrede van de voorzitter (Actieblad november 1993, pag. 4) uitvoerig werd geschetst. De basisarts was door het gerechtshof in Amsterdam tot een maand schorsing veroordeeld en ging nu in cassatie bij de Hoge Raad! Voor juridisch geïnteresseerden zij verwezen naar boven vermelde publikatie. Hier wordt slechts vermeld, dat de Hoge Raad het cassatie-beroep verwierp, zodat de uitspraak van het hof in eerdere aanleg werd bevestigd.

Het verslag van de zitting en de uitspraak gaan vergezeld van een uitvoerig rechtskundig commentaar van prof. mr. F.C.B. van Wijmen. De laatste alinea van zijn commentaar luidt als volgt: "Blind vertrouwen van een arts (in die ene persoon, de iatrosoof) paralyseert hem in zijn geneeskundig handelen volgens de professionele standaard. Door mefistolische afhankelijkheid worden de patiënt en zijn omgeving in hun autonomie en integriteit genegeerd. Het strafrecht dient af te rekenen met alternatieve genezers die mensen tot aan de rand van de dood brengen - of erger. Moet de tuchtrechter - die ook de maatregel van *ontzegging* tot zijn beschikking heeft - niet radicaler voorkomen dat artsen zich met dergelijke praktijken bezig houden."

C.R.

Wet-BIG werpt schaduwen vooruit

Broddelaars dienen gewoon onbevoegden te blijven

Elders in dit nummer (zie pag. 7) bespreekt Bügel de situatie die dreigt te ontstaan als de plannen van WVC doorgaan om te komen tot een register van 'erkende genezers". Dat het het ministerie daarbij menens is, moge overduidelijk blijken uit de subsidiebedragen die ter beschikking worden gesteld van de instantie, die deze registratie ter hand gaat nemen, de Alliantie Natuurlijke Geneeswijzen (ANG). Bügel vermeldde reeds dat voor 1993 en 1994 een bedrag van 130.000 gulden is toegekend om de 'titelbescherming', die de wet BIG beschrijft, te gaan toepassen op niet medisch opgeleide kwakzalvers. Voor 1995 is de Alliantie zelfs al een bedrag van 210.000 gulden in het vooruitzicht gesteld!

Als de naam ANG u onbekend voorkomt, dan kan dat kloppen. Het betreft een nieuwe koepelorganisatie van niet-artsen / alterneuten, afkomstig uit achttien 'beroepsverenigingen', die tezamen 3000 leden hebben. Deze ANG is recent ontstaan uit een fusie van NOVAG en NMNG. Waar deze afkortingen voor staan, dat is ons ook onbekend, maar het heeft veel met holistisch, natuurlijk en alternatief genezen te maken, dat spreekt vanzelf. De voorzitter van de ANG, Mary Zoomers, vertelde het *IDAG-bulletin*, dat de ANG pas in 1994 in de publiciteit wil treden, zodat het niet vreemd is dat de naam u nog onbekend was gebleven. Tevens deelde zij mede, dat met Gods zegen en flinke subsidie van WVC, de registratie - gelijktijdig met het nieuwe tuchtrecht voor alternatieve genezers - op 1 januari 1995 zal moeten ingaan. De criteria voor inschrijving in het register zullen door de ANG, in samenspraak met het LOPAG, in 1993 en 1994 moeten worden geformuleerd, aldus WVC. Het ongetwijfeld luxueus ingericht kantoor van de ANG bevindt zich inmiddels in Leusden. Zou Aakster al gebeld zijn?

De lezer zou natuurlijk dolgraag eens een indruk hebben van hoe deze waardevolle, van regeringswege erkende en geregistreerde, 'complementaire' geneeskunst er dan in de praktijk uit zou kunnen gaan zien. Om u daarvan een goed idee te geven, zullen wij hier een verslag geven van een alledaagse behandeling door zo een ongetwijfeld binnenkort voor registratie in aanmerking komende alternatieve genezer.

Met buikpijn in de computer

De vijftienjarige zoon Jesse van de familie Sloothut had al geruime tijd hardnekkige buikpijnklachten. Na diverse bezoeken aan de huisarts, die geen ernstige afwijkingen kon vaststellen, werd Jesse zelfs naar een specialist in het plaatselijke ziekenhuis verwezen. Na uitvoerig onderzoek werd de mening van de huisarts bevestigd: de klachten leken veroorzaakt door een zogenaamd 'spastische dikke darm', een hinderlijk maar onschuldig ongemak. Het kind bleef echter periodiek klagen en zoals dat dan gaat, in de kennissenkring van de familie was er iemand, die van zeer gunstige ervaringen sprak bij de homeopaat Hans van Vliet, verbonden aan het 'Centrum voor klassieke Homeopathie' te Eindhoven.

Deze Van Vliet, die ook nog een doctorandustitel voert en die lid is van de NOVAG hetgeen ostentatief op zijn briefpapier vermeld staat, had direct tijd om de jongen in behandeling te nemen. Na gesprekken met de moeder en zoon en uitvoerig onderzoek van de laatste met behulp van een indrukwekkend gecomputeriseerd meetapparaat, kwam de genezer al snel tot een heel andere diagnose. Moeilijke vragen over de aard van de computer, "waarop het lichaam van Jesse geheel in kaart werd gebracht", wimpelde de homeopaat geïrriteerd af. Dat viel nu eenmaal niet eenvoudig uit te leggen! De gestelde diagnose staat vermeld op het hiernaast afgedrukte authentieke formulier (fig. 1) en de voorgeschreven therapie, homeopatische en soortgelijke onduidelijke middeltjes alsmede een verbod van vlees, staan daar eveneens vermeld.

Wat Van Vliet niet op papier zette, maar wel overduidelijk suggereerde aan de pijnlijk getroffen moeder, was dat zij eigenlijk oorzaak was van de klachten van haar zoon en dat zij geen goede moeder was. De rekening (fig. 2) loog er niet om en toen de aarzelingen en twijfel bij mevrouw Sloothut later steeds maar toenamen en zij besloot niet op de reeds gemaakte vervolgafspraak te zullen verschijnen, toen eiste de genezer alsnog een bedrag van 170 gulden, voor het tweede verzuimde consult! Mevrouw Sloothut besloot dit bedrag maar te betalen en verbrak verder alle contact met de homeopaat. Haar leergeld had bijna 500 gulden belopen.

Waarschijnlijk is aan de kenmerkende terminologie al een leek duidelijk, dat de 'diagnose' van de homeopaat volledig onzinnig is. Het door hem vastgestelde ziektebeeld bestaat natuurlijk überhaupt niet! Zijn gebruik van termen als 'zwakke vertering', 'allergische reacties', 'gestoorde mineralenopname', 'matige nierfunctie' en dergelijke zal bij sommigen van zijn slachtoffers misschien indruk maken, zij mist elke serieuze wetenschappelijke basis. Toppunt is de rol die de magische pijnappelklier krijgt toebedeeld: te weinig serotonine produktie. Het is nog minder dan koeterwaals! Uit de nota blijkt dat de NOVAG-kwak gebruik heeft gemaakt van de zogenaamde Segment Electrografie (SEG). Deze lucratieve onderzoeksmethode (170 gulden) is een variant van de electro-acupunctuur (een techniek van meting van huidweerstanden op acupunctuurpunten, zie ook Actieblad januari 1990, pag. 5).

De SEG oftewel boerenbedrog

Een objectieve beschrijving van de SEG ontlenen wij aan het verslag van de werkgroep acupunctuur van de Gezondheidsraadcommissie "Alternatieve behandelwijzen en wetenschappelijk onderzoek". De SEG wordt daar aldus beschreven:

'Een andere methode die vanuit de impulsdermografie is ontwikkeld, is de segmentelectrografie (Fehrenbach 1981 en Kenyon 1985). Bij deze methode wordt gewerkt met een andere frequentie (13 Herz impulsen in plaats van 10 Herz), die meer provocerend zou werken. Bovendien worden de electroden op andere huidgebieden bevestigd, waarbij vooral aandacht wordt besteed aan het doormeten van hoofd, thorax, abdomen en bekken. De belangrijkste *zones van Head* (overgevoelige huidgebieden die correleren met zieken inwendige organen) worden op deze wijze gescreend. Bij de SEG worden na een eerste korte meting per segment, meer specifieke prikkels toegepast, zoals het herhaald toedienen van afwisselende positieve en negatieve impulsen of het subcutaan toedienen van bepaalde preparaten (zoals procaine of Acid. Formicic D3) in specifieke locaties.

Ook met behulp van deze methode denkt men informatie te kunnen verkrijgen over cel-economie, zuurstofgebruik en invloeden die het systeem in zijn lichaam verstoren. De reacties van het lichaam op de toegediende prikkels worden direct door een computer zichtbaar gemaakt en vastgelegd (grafisch en numeriek).'

Aldus het rapport over de SEG. Voor diegenen, die wellicht onder de indruk zijn van deze ingenieuze techniek: er is hier natuurlijk sprake van boerenbedrog met flipperkasten, waarvoor het woord pseudodiagnostiek nog te deftig is! Het meten van electrische huidweerstanden is berucht onbetrouwbaar, manipuleerbaar en niet-reproduceerbaar en de gevonden waarden hebben al helemaal niets met de toestand van inwendige organen te maken. Deze mening

(vervolg op pag. 5)

CENTRUM VOOR KLASSIEKE HOMEOPATHIE

DECLARATIE rekeningnr: HP7945

voor de consultatie d.d. : 23 Mar 1993.

Het betrof :

1. SegmentElectrografie	f 170,00
2. Homeopathie	f 85,00
totaal bedrag consulten:	f 255,00

De volgende medicamenten werden in rekening gebracht:

1. Wobenzym 40 dragees Mucos Pharma	f 19,00
2. Phytoloid 20ml	f 14,00
3. Li-Zyme (50mcg) 100tb	f 23,00
4.	
5.	
totaal bedrag medicamenten:	f 56,00
administratiekosten/porto	
Te voldoen:	f 311,00

Betaling gaarne binnen 8 dagen op een van de rekeningen van de **Stichting Centrum voor Klassieke Homeopathie** te Eindhoven met vermelding van het factuurnummer - HP7945

Rabobank Eindhoven: 17.00.04.112 (postgiro bank: 1197467)
Postgiro : 50.72.898

CENTRUM VOOR KLASSIEKE HOMEOPATHIE

Drs. J. van Vliet

Recept d.d. 23 Mar 1993 voor:

3223

20 Dec 1977

Voorschrift:

Wobenzym, 1 dragee ca 1 uur voor de warme maaltijd.
Phytoloid 013, 3 maal daags 5 druppels.
Li-zyme, 2 maal daags 1 tablet.

volledig geen vlees eiwitten.

Diagnose :

zwakke vertering van vlees eiwitten (kippe, kalkoen, rund, varkens), halfafbraak producten van deze eiwitten belanden in bloed: geven allergische reacties, tevens opname mineralen gestoord: zink, mangaan en lithium, vorming van onvolwassen witte bloedcellen, matige nierfunctie (verlies van mineralen, irritatie in ileum tgv half afgebroken eiwitten (gisten), pijnappelklier maakt te weinig serotonine

Afspraken:

seg 8 wk

Uw eerstvolgende afspraak is op: om uur.

Afspraken kunnen tot 3 werkdagen voor deze datum veranderd worden. Daarna wordt het consult in rekening gebracht. Telefonische veranderingen moeten door U schriftelijk per omgaand bevestigd worden. Bewaar dit voorschrift zorgvuldig.

Voor **telefonisch overleg, afspraken en acute consultaties** kunt U mij rechtstreeks bereiken op 040-431854 met uitzondering van Maandag; dan 01846-13061. Ons **Telefax** nummer is: 040-455913 (24 uur per dag)



Chimpansee, linoleumsnede van W. Kienli, Bazel.

Leren van apen

door Bernard Dixon

Bestudering van de geneeswijzen van de primitieve samenlevingen heeft waardevolle inzichten opgeleverd - bijv. in het gebruik van inheemse medicijnen. Maar hoe zit dat eigenlijk met instinctieve of cultureel overgedragen kennis over geneeskrachtige kruiden onder wilde dieren, meer speciaal onder primaten (mensapen)? Ik kom op die gedachte, omdat ik eens iets las over in India in het wilde levende beren, die veel zogenaamd varkenskruid aten - wat een plant zou zijn met een beperkte voedingswaarde, maar die wel stoffen bevat die werkzaam zijn tegen veel wormziekten bij varkens.

Nu lees ik in een artikel van Paul Newton van het Wolfson College uit Oxford in het bewonderenswaardige Trends in Ecology and Evolution (Vol. 6, pag. 297) dat de dierfarmacologie inderdaad vaste voet aan de grond heeft gekregen. Na een beschouwing over recent onderzoek concludeert Newton dat primaten een zeer complete serie kruidengeneesmiddelen hebben ontwikkeld. Hij meent hier een totnogtoe verwaar-

loosde informatiebron te hebben gevonden met onvermoede mogelijkheden voor de behandeling van aandoeningen bij de mens.
Even verrassend als het eten van planten door primaten om andere dan voedingsdoeleinden is hun manier van innemen. Uit observatie daarover is de 'niet-kauwen' techniek ontdekt, voor het eerst waargenomen bij chimpansees in Gombe (Tanzania). Terwijl de chimpansees in Gombe andere bladeren vooral eten tijdens de middag, blijken zij Aspilia-bladeren uitsluitend 's morgens te nuttigen. Het andere verschil is dat zij, in plaats van op deze bladeren te kauwen, deze struik alleen wat masseren tussen tong en wang en ze vervolgens in hun geheel doorslikken. Zij doen over de consumptie van Aspilia-bladeren ook tweemaal zo lang als over hun normale eten.
Newton wijst er op dat deze 'niet-kauwen' techniek op het eerste gezicht verrassende gelijkenis vertoont met het 'onder de tong' gebruik van geneesmiddelen, zoals bijv. Nitrobaat. Deze methode van die Tanzaniaanse chimpansees zou heel goed kunnen samenhangen met de aanwezigheid van hoge concentraties thiarubrine, een krachtig middel tegen bacteriën, schimmels en wormen. Recent werd ontdekt dat de chimpansees dezelfde methode toepassen als zij Lippia-bladeren eten, een plant die door inheemse volkeren wordt gebruikt bij malaria en dysenterie. Er is zelfs een waarneming beschreven van een zieke en verzwakte vrouwtjesaap, vermoedelijk lijdend aan een maagdarmstoornis, die het bittere sap van de Vernonia amygdalina zat op te zuigen - een struik, die veel gebruikt wordt bij de behandeling van maagdarmstoornissen van zowel mens als vee.
Vormt de zelfmedicatie van chimpansees - het resultaat van eindeloze trial and error - een nog onontgonnen reservoir van bruikbare kennis voor de menselijke geneesmiddelleer? Ik waag het te betwijfelen.
'Soundings from BMJ columnists.' red. R. Holland. BMJ Publishing Group London 1992. ISBN 0-7279-0776-X. Prijs f 24,50.

(vervolg van pag. 3)

wordt ook door de Gezondheidsraadcommissie gedeeld: zij heeft, gezien de negatieve conclusies van eerder onderzoek van dit soort technieken, negatief geadviseerd op subsidie-aanvragen voor onderzoek van deze 'electrodermale' diagnostische methoden.

Op weg naar 1995

Het hier beschreven consult bij de over enkele jaren ongetwijfeld ANG-geregistreerde kwakzalvende 'klassiek homeopaat' Van Vliet maakt hopelijk nog eens duidelijk welke bijdrage van deze categorie genezers verwacht mag worden aan de gezondheidszorg in ons land. Van acupuncturisten, natuurgenezers, paranormaaltherapeuten zijn mutatis mutandis identieke verhalen te geven. Het is ons volkomen onduidelijk welk democratisch of volksgezondheidsbelang er mee gediend zou kunnen zijn aan dergelijke knoeiers ook maar enige vorm van erkenning of registratie te verlenen.

Het ware duizendmaal beter indien deze broddelaars, al sinds Thorbecke ordinaire wetsovertreders, gewoon de status van onbevoegden zouden behouden. Niet elke beunhaas hoeft natuurlijk direct achter slot en grendel of zelfs maar vervolgd te worden, maar het principe van de strafbaarheid dient gehandhaafd te blijven. De Engels dichter Pope zei reeds 'A little learning is a dangerous thing" en zo zal ook de door WVC bepleite "zekere medische basiskennis" nooit voldoende bescherming bieden tegen warhoofdigen, die mensen in gevaar brengen. In ons land met zo ongeveer de grootste artsendichtheid ter wereld is de bijdrage van BIG-genezers met ANG-licentie, die toekomstige halfwas-dokters met hun vreemde ideeën en "alleen maar een paar zweetvoeten in plaats van hersenen in hun schedel" (aldus wijlen prof. Polak), net zo welkom als kiespijn bij een boer.

Wie zou er durven beweren, dat dokters minder belangrijk of riskant werk doen dan piloten, gasfitters, loodgieters en electriciens? Van hen wordt volledige vakbekwaamheid geëist en dat dient ook bij dokters gewoon zo te blijven. Ons land telt acht prachtige medische faculiteiten.

Met Jesse gaat het inmiddels een stuk beter. Ook de heer van Vliet gaat het naar den vleze: hij heeft het Centrum voor Klassieke Homeopathie intussen omgedoopt in, u had het kunnen raden, 'Centrum voor Integrale Geneeskunde'. Het loopt er, ook zonder registratie, storm.

(De naam Jesse Sloothut is gefingeerd)

Is hoop wel een goed anker voor de kankerpatiënt?

Het *British Medical Journal* heeft een rubriek Soundings, waarin een aantal columnisten afwisselend korte stukjes schrijft over zeer uiteenlopende onderwerpen. Een aantal ervan is recent gebundeld en wij waren o.a. bijzonder gecharmeerd van een hierboven in vertaling weergegeven column van Dixon. De bundel, die verder allerminst over alternatieve geneeswijzen gaat, maar die velen zeker zullen kunnen waarderen, bevat proeven van typisch Britse, vaak verrassende staaltjes medische journalistiek. Waarom trof nu juist de bijdrage van Dixon over 'Apes and Essences' ons zo aangenaam? Het is niet zo makkelijk dat onder woorden te brengen, maar zou het toch niet die volgehouden scepsis zijn ten opzichte van een gedachte, die bij oppervlakkige beschouwing zoiets vanzelfsprekends, geloofwaardigs en aantrekkelijks heeft? Zoiets moet het zijn.

Kousbroek heeft er in zijn boek 'Einsteins poppenhuis' terecht op gewezen, dat het vermoeden van een systeem op mensen een weergaloze aantrekkingskracht uitoefent. Hij noemde voorbeelden uit de wiskunde en verwees ook naar de signatuurleer van Paracelsus, waarin bijv. wordt beweerd, dat een plant met hartvormige blaadjes een medicijn tegen hartziekten moet bevatten. Op grond van dergelijke overwegingen kwam Steiner tot aanwijzing van de woekerplant maretak als geneesmiddel tegen kanker. Antroposofische artsen gebruiken dit middel (Iscador) anno 1993 nog steeds!

De natuur is echter, aldus Kousbroek, pervers en verborg een hartmiddel in een plant met vingervormige blaadjes (vingerhoedskruid, digitalis). Een deel van de aantrekkingskracht van de homeopathie op simpele zielen berust ongetwijfeld eveneens op de eenvoud van die alles verklarende gedachte achter die geneeswijze: het gelijkende zal het gelijkende genezen. Een theorie, die even onjuist en bizar als aantrekkelijk is. Ook de allerminst simpele psycholoog Vroon ziet vaak een diepere gedachte achter bizarre alternatieve geneeswijzen. In zijn laatste boek 'Wolfsklem' verklaart hij op soepele wijze de dominante betekenis die de wervelkolom zou hebben bij allerlei ziekten (Vroon is liefhebber en aanhanger van de orthomanuele kwakzalverij) uit het feit, dat de mens in de loop van de evolutie niet straffeloos op een verticale lichaamshouding is overgegaan.

Moed als alternatief

Met de regelmaat van de klok wordt geschreven over de grote betekenis, die psychologische factoren zouden spelen bij de kans om kanker te krijgen en bij het ziektebeloop van mensen met met name 'uitbehandelde' kanker. Bezoekers van ons symposium in 1992 zijn goed op de hoogte van de controverse rond de door Eysenck en Grossart-Maticek beschreven kankerpersoonlijkheid en evenzeer van de heftige kritiek op hun onderzoek door de Amsterdamse hoogleraar medische psychologie Van der Ploeg, spreker op het symposium. De Amerikaan Spiegel publiceerde gunstige effecten op het beloop van borstkanker en op het immuunsysteem van deze patiënten ten gevolge van psychologische interventies. Zijn onderzoek is

door de wetenschappelijke wereld echter niet algemeen aanvaard. De wetenschappelijke belangstelling voor Simonton, die meditatie en 'visualisatie' aanbeveelt aan kankerpatiënten, is inmiddels tot het absolute minimum gedaald.

In ons land wordt de fakkel van de 'psychosociale oncologie' gedragen door het Rotterdamse Helen Dowling Instituut voor bio-psychosociale geneeskunde, verbonden aan de medische faculteit van de Erasmus Universiteit. Het instituut ontleent zijn naam aan een in 1987 aan kanker overleden violiste en vioolpedagoge, die met haar inspirerende kwaliteiten tot voorbeeld van de ware heelmeester werd verheven. Volgens de initiatiefnemer van het instituut prof. dr. M.J. de Vries bestonden haar kwaliteiten uit: wijsheid, intelligentie, discipline, mededogen, vertrouwen, onuitputtelijke inspiratie en humor. Het instituut werd opgericht in 1988, toen de universitaire werkzaamheden van De Vries werden bedreigd door stopzetting van de financiering. Hij slaagde er toen in zijn levenswerk te redden door steun te verkrijgen van de medische faculteit te Rotterdam, alsmede door een startsubsidie en later een min of meer permanente subsidie van WVC en financiële steun van KWF en Preventiefonds.

In een interview met *Elsevier* (7 juli 1990) beschreef De Vries zijn *Werdegang*: 'De eerste helft van mijn leven heb ik als patholoog-anatoom alleen maar keihard onderzoek gedaan. Daarna, vooral door de bewustzijnsrevolutie van de jaren zestig, zijn plotseling mijn ogen opengegaan voor een andere werkelijkheid. Dat was nogal overweldigend. Ik bleef weliswaar aan de universiteit verbonden, maar kwam terecht in de humanistische psychologie en ging werken met allerlei groepen. Ik vond dat het tijd werd die twee werelden met elkaar te verbinden. (.........) Buitenlands onderzoek zoals dat van de Amerikaan Spiegel ziet er zeer hoopgevend uit. Wij hopen op dezelfde resultaten.' In een interview met *NRC Handelsblad* in diezelfde periode wees De Vries op een Britse studie, die bij vrouwen met borstkanker 'imponerende resultaten' vond. De vrouwen konden door de onderzoekers in vier groepen worden ingedeeld: de 'vechtsters', de 'ontkenners', de 'stoïcijns gelatenen' en de 'hulpelozen/hopelozen'. Van de laatste groep overleed 80 procent binnen vier jaar. Van de eerste groep was 80 procent na twaalf jaar nog in leven.

In een krante-artikel van de GPD (15 juni 1992) vertelde De Vries onderzoek te verrichten naar de kenmerken van een aantal patiënten, die op schijnbaar onverklaarbare wijze van kanker waren genezen, gevallen van zgn. 'spontane regressie'. Ook introduceerde hij in dat interview de psycholoog Vingerhoets, die onderzoek ging doen naar de effecten van psychosociale begeleiding bij borstkankerpatiënten. Voor patiënten adviseerde De Vries lezing van de boeken 'Vechten voor leven', geschreven door 'onze psychotherapeuten' en 'De wandeling' van de inmiddels overleden patiënt H.C. ten Holt.

Risicofactor voor krijgen van kanker

Op het hoogtepunt van de discussie rond Eysenck's, later onder invloed van mogelijk te verwachten rellen afgezegde, lezing voor de Amsterdamse universiteit in februari 1992, schreef De Vries een groot artikel op de opiniepagina van het *NRC Handelsblad*. Dit stuk zou later dankbaar worden afgedrukt als 'Ten geleide' in het in 1992 verschenen 'Moed als alternatief' van Simonton (besproken in het *Actieblad* van september 1993). Hij besteedde in dat artikel veel aandacht aan de beschrijving van de zogenaamde C-persoonlijkheid als risico-factor voor het krijgen van kanker: 'Deze mensen neigen tot passiviteit in relaties met anderen, zijn meegaand, komen moeilijk voor zichzelf op en hebben moeite met het uiten van emoties, vooral (ten onrechte) als 'negatief' beschouwde gevoelens zoals boosheid, angst en verdriet. Zij hebben een façade van tevredenheid en offeren zichzelf graag op. Zij zijn meer bezorgd over andermans dan over de eigen zorgen.' Ook pleitte hij er voor, dat artsen nimmer tegen een kankerpatiënt uitspraken doen over de nog te verwachten overlevingsduur. Op die manier zou de patiënt elke hoop worden ontnomen met mogelijk ongunstige gevolgen voor diens overleving. De term 'valse hoop' moet volgens hem uit ons vocabulaire geschrapt worden. Hoop is altijd goed.

Recent besteedde *De Volkskrant* (15 november 1993) onder de kop 'Een heilzame reactie op kanker', uitgebreid aandacht aan de activiteiten en de opvattingen van het instituut. Eén van de aan het instituut verbonden onderzoekers, de arts Hans Schilder, bracht de verslaggever in contact met Monica van Gemert (43), één van de inmiddels tien door het instituut opgespoorde patiënten met spontane regressie van kanker. Deze jonge vrouw was chronisch depressief geweest totdat zij vernam dat zij aan kanker leed. Er kwam toen bij haar een enorm verzet naar boven en haar persoonlijkheid veranderde ineens sterk. De kanker verdween. Zeveneneenhalf jaar later openbaarde zich opnieuw kanker, na een periode waarin zij weer depressief was geweest. Na een operatie, een periode met hallucinaties en een nieuw geestelijk veranderingsproces verdween de kanker opnieuw.

Schilder: "Sommige patiënten lijken te genezen als gevolg van psychische reactie. Maar het blijkt heel moeilijk zo'n reactie bewust tot stand te brengen." Hij vertelde ook over een groep van 36 patiënten, bij wie wordt getracht door psychotherapie het ziekteproces te keren. Dat gaat heel moeizaam, aldus Schilder, slechts bij vijf mensen zien wij resultaat: de groei van de gezwellen komt tot stilstand. Het artikel eindigde met woorden van Monica van Gemert, die haar les kennelijk heeft geleerd: "Na mijn ziekte ben ik ook nooit meer gaan werken of studeren. Daar vond ik ook niks aan, ik deed het omdat het van me verwacht werd, door de maatschappij of mijn ouders. Sommige mensen zeggen nu tegen me: ik ben jaloers op je, omdat je gewoon doet waar je zin in hebt."

Conclusies kunnen natuurlijk nog niet getrokken worden, maar zal er werkelijk een tijd komen waarin wij kankerpatiënten moeten gaan aanraden vooral hun eigen zin te doen, hen veel laten mediteren en hen altijd maar, tegen beter weten in, hoop moeten blijven bieden? Ik waag het te betwijfelen.

C.N.M. Renckens

Marie Antoinette vond baat bij aderlatingen



Marie Antoinette en Maria Theresia

Tenminste, dat vond zij zelf, zoals wij kunnen lezen in de brieven, die zij tussen 1770 en 1780 elke maand schreef aan haar moeder, keizerin Maria Theresia van Oostenrijk.

Marie Antoinette, op een na de jongste van de zestien kinderen van Maria Theresia, verliet in 1770 als meisje van nog geen vijftien jaar Wenen, om in Frankrijk de vrouw te worden van de vijftien oude kroonprins; vier jaar later besteeg deze als Lodewijk XVI de troon. Haar moeder zag in dit huwelijk de bekroning van haar pogingen om een verbond tussen Frankrijk en Oostenrijk tot stand te brengen; zij was zich er echter ook van bewust, dat de opleiding van haar dochter tot echtgenote van de koning van Frankrijk nog verre van voltooid was toen zij uit Wenen vertrok. Daarom zond zij tot aan haar dood in 1780 elke maand een brief met advies, vermaningen en instructies aan Marie Antoinette, waarop deze heel plichtsgetrouw antwoordde. De correspondentie verliep via de Oostenrijkse gezant aan het Franse hof, graaf

Florimond Mercy d'Argenteau, in de brieven aangeduid als 'Mercy'.

Deze brieven geven een interessante visie op het leven aan het Franse hof tussen 1770 en 1780. Al in 1864 verscheen een uitgave van deze brieven, maar hieruit waren veel passages weggelaten, met name passages over de gezondheidstoestand van Marie Antoinette en van haar echtgenoot. In 1991 verzorgde Paul Christoph een volledige uitgave, waarin hij die passages opnam [1]). Zij geven een boeiend beeld van de medische verzorging van het koninklijk echtpaar.

Pas acht jaar na de sluiting van hun huwelijk had de eerste volledige geslachtsgemeenschap plaats. Op 5 mei 1778 schrijft Marie Antoinette aan haar moeder, dat haar gezondheid en haar verwachting nog steeds goed is, en dat haar omgeving er nu zo vast op rekent dat zij in blijde verwachting is, dat daarmee rekening wordt gehouden in de beslissingen. In haar brief van 7 juli 1778 - ze is dan ruim drie maanden zwanger - schrijft zij uitvoerig over alles wat met babies en opvoeding te maken heeft, en ze eindigt met de mededeling, dat zij twee weken eerder een aderlating heeft gehad, wat haar heel erg goed heeft gedaan.

Twee kleine napjes bloed afgetapt...

Op 17 september schrijft zij, dat zij acht dagen eerder opnieuw een aderlating had, maar daarbij konden slechts twee heel kleine napjes bloed worden afgetapt, omdat haar aderen zo klein waren, hetgeen misschien een volgende aderlating over een maand nodig maakt.

Op 20 december beviel Marie Antoinette van een dochter, en Mercy stuurde een uitvoerig verslag aan Maria Theresia: "Ingevolge een merkwaardig gebruik in dit land werd ik gewaarschuwd en werd ik verplicht om bij de bevalling aanwezig te zijn." Kort na de geboorte kreeg Marie Antoinette krampen. Volgens Mercy waren daarbij drie factoren in het spel: de onrust als gevolg van het grote aantal personen dat zich in het vertrek bevond, de inspanningen die Marie Antoinette zich getroostte om niet te klagen over de pijn die zij voelde, en de ontlading van de spanning waaronder zij stond toen haar dochter aanvankelijk geen geluid gaf, maar daarna toch begon te huilen. Met grote tegenwoordigheid van geest greep de verloskundige Vermond in: hij tapte vier napjes bloed af uit haar voeten, en binnen vier minuten waren de krampen voorbij! De gevoelens van Maria Theresia voor die verloskundige komen tot uiting in haar brief aan Mercy van 13 januari 1779: "Ik wil hier een geschenk bijdoen voor de verloskundige Vermond, die het leven van mijn dochter heeft gered."

Enkele maanden later kreeg Marie Antoinette mazelen, en daarvan ze flink ziek. In april kon ze echter schrijven dat ze weer beter was, en dat ze maar één keer was gepurgeerd. Medio mei had ze gehoopt te kunnen schrijven dat ze opnieuw in verwachting was, maar dat was niet zo; het herstel van de mazelen had lang geduurd, en haar menstruatie eind april was zo overvloedig geweest dat het wel een bloeding leek.

"Heel Parijs en Versailles hoesten"

Half januari 1780 is het nevelig weer, "heel Parijs en Versailles hoesten", schrijft Marie Antoinette. Zij neemt zelf ipecacuanha-pillen, maar dat verhindert haar niet om uit te gaan, ze hoest niet meer. Ze hoopt in de volgende maand weer ijzer te kunnen innemen, en misschien uit voorzorg een aderlating te laten doen; de verloskundige Vermond en haar hofarts Lassone menen, dat zij daardoor gemakkelijker weer zwanger zal worden. Haar bezorgde moeder reageert in haar brief van 1 februari met haar bezorgdheid, dat carnaval wel weer zou kunnen zorgen voor nieuwe verkoudheden. Met de opvatting van Lassone over ijzer is zij het helemaal eens: dat heeft wonderen verricht bij de koningin van Napels (een van haar andere dochters): "een kleine aderlating zal U geen kwaad doen. Als ik mij liet aderlaten kon ik hopen zwanger te worden. Ik ben daarom heel tevreden met al deze maatregelen, en ik verwacht daarvan in enige maanden de zo verlangde en voor U zo belangrijke gevolgen." Zij moet gesterkt zijn door de reactie van Marie Antoinette van 16 maart: "De aderlating, die ik mijn dierbare Mama aangekondigd heb, is met volledig succes uitgevoerd, en ik mag opnieuw hopen binnenkort zwanger te worden."

Uit de daaropvolgende brieven blijkt echter niet dat haar hoop vervuld werd, voordat Maria Theresia op 29 november 1780 stierf, op de leeftijd van 63 jaar. Marie Antoinette was toen 25 jaar oud. Haar eerste zoon werd geboren in 1781, maar stierf op 4 juni 1789 (dus kort voor de bestorming van de Bastille). Haar tweede zoon, geboren in 1785, stierf in 1795 in de gevangenis, twee jaar na de onthoofding van zijn vader (op 21 januari) en van zijn moeder (op 16 oktober). Haar dochter, Maria Theresia Charlotte, zat eveneens gevangen, maar in 1795 werd zij uitgewisseld tegen een groep Fransen die zich in Engelse krijgsgevangenschap bevonden.

Wat voor conclusies kunnen wij uit deze briefwisseling tussen moeder en dochter trekken? Ten eerste, dat tevredenheid van de patiënt niets zegt over de objectief aantoonbare werkzaamheid van de toegepaste behandeling (ook al heeft Maria Theresia 16 kinderen gehad). In haar oratie heeft Prof. E. Borst-Eilers er reeds op gewezen, dat ook voor de ontwikkeling van ons huidig medisch arsenaal veel patiënten hun arts heel dankbaar waren vanwege zijn aandacht en zorg [2]).

Prospectief onderzoek met controlegroep

Ten tweede, dat behandelwijzen die uit een of andere theorie voortkomen maar niet worden getoetst in een prospectief onderzoek met een of meer adequate controlegroepen een veel te lang leven kunnen leiden. Pas in 1830 werd een onderzoek verricht, waaruit bleek dat patiënten met delirium tremens of tyfus, die behandeld werden in Londen, Edinburg of Boston volgens alle regelen der kunst met aderlatingen, blaartrekkingen, braak- en laxeermiddelen, er slechter aan toe waren dan de controle-patiënten met deze ziekten die alleen verpleegd werden. Heel snel daarna verdween de toepassing van behandelwijzen, waarover Marie Antoinette en haar moeder zo tevreden waren geweest. U kunt meer hierover vinden in de hierboven genoemde oratie.

De geneeskunde, die op Marie Antoinette en andere leden van koninklijke families werd toegepast door hun lijfartsen, heeft trekken gemeen met de behandelwijzen, die thans als alternatieve geneeskunde worden beschreven: behandelwijzen die berusten op een (soms ingenieuze) theorie, maar die niet getoetst zijn in een onderzoek dat zodanig is opgezet, dat als de theorie onjuist is, dit uit het onderzoek kan blijken.

Vermoedelijk zal nu niemand in onze samenleving menen dat toepassing van een aderlating nuttig is bij een bevalling, of de kans op zwangerschap verhoogt, hoe gunstig ook Marie Antoinette daarover dacht. Maar hechten we wel geloof aan een arts die beweert, dat hij een opkomende virale longontsteking bij een kleuter binnen drie uur bedwongen heeft met een homeopatisch korreltje?

J. van Noordwijk

[1]) *Maria Theresia: Geheimer Briefwechsel mit Marie Antoinette. Nieuwe heruitgave in het Duits door Paul Christoph. Frankfurt/M: Uitgever Ullstein GmbH 1991. ISBN 3 548 22372 9.*

[2]) *E. Borst-Eilers. Geneeskunde op recept? Rede uitgesproken bij de aanvaarding van het ambt van bijzonder hoogleraar in het evaluatie-ondezoek van het klinisch handelen aan de Universiteit van Amsterdam. 11 februari 1993.*

Registratiesysteem levert kwakzalvers respect en geld op

Begin dit jaar opende de nieuwsbrief van de Alliantie Natuurlijke Geneeswijzen als volgt: "Het is bijna te mooi om waar te zijn: als alles goed gaat kan er over twee jaar een algemeen erkende regeling voor registratie van (goede) therapeuten zijn. Het ministerie van WVC gaf de Alliantie ruim een ton subsidie om dat voor elkaar te krijgen". De leden van deze alliantie dokteren zonder bul en noemen zich 'genezers'. Waar waren zij zo blij mee?

In mei stuurde staatssecretaris Simons zijn Notitie Alternatieve Behandelwijzen naar de Tweede Kamer. Opvallend was dat Simons het niet over **genees**wijzen had; de staatssecretaris heeft een wetenschappelijke inborst. In de notitie werd het voornemen kenbaar gemaakt de Alliantie voor Natuurlijke Geneeswijzen dit jaar 25 duizend, en volgend jaar 105 duizend gulden te schenken om een eigen registratiesysteem op te zetten.

Uit de nieuwsbrief blijkt dat in ieder geval registraties in de maak zijn voor de sectoren acupunctuur, klassieke homeopathie, natuurgeneeswijzen en paranormale geneeswijzen. Kennelijk is er nog onenigheid over de manuele therapie. De antroposofie blijft ongenoemd omdat antroposofische behandelaars meestal ook artsen zijn, en daardoor geregistreerd - al heeft dit geen betrekking op hun antroposofische verrichtingen.

Hoe gaat dit registratiesysteem er uit zien? Uit de plannen van de alliantie blijkt dat men een soort spiegelbeeld van de artsenorganisatie KNMG wil opzetten, compleet met een registratie-instituut dat de kwaliteitseisen bewaakt, een tuchtrecht met de benodigde rechtscolleges en een eigen belangenbehartiging, naar het profijtelijke voorbeeld van de Landelijke Specialisten Vereniging.

Omdat de theorieën achter de verschillende behandelmethoden buitengewoon uiteenlopen, kunnen kwaliteitseisen slechts per sector bewaakt worden.

Hoe staat het met uw meridiaankennis?

Je zou natuurlijk kunnen fantaseren over een helderziende paranormale genezer, die een overkoepelend oog gericht houdt op de meridiaankennis van de acupuncturist, de stippatroonherkenning van de irisscopist of de juiste bereiding van de oneindige verdunningen van de klassieke homeopaat, maar dat is niet de bedoeling. In de praktijk zal het voor een natuurgeneeskundig therapeut toch moeilijk te beoordelen zijn of een iatrosofische collega met zijn behandeling van bijvoorbeeld multiple sclerose wel op de goede weg is. Kwaliteitsbewaking gaat dus door gelijkgestemden geschieden. 'Intercollegiale toetsing' is het sleutelwoord.

De patiëntenbeweging LOPAG, het Landelijk Overleg Patiëntenorganisatie Alternatieve Geneeswijzen, heeft vorig jaar al dertigduizend gulden gekregen om een keurmerk te fabriceren voor genezers die aan bepaalde eisen voldoen. Een rapport met de curieuze titel **Kwaliteitsborging in de alternatieve gezondheidszorg** was het resultaat. Volgens Van Dale betekent borgen: "zonder gerede betaling kopen", en dat lijkt in dit geval op zijn plaats. De auteur, dr. Aakster, merkt - mogelijkerwijs bij wijze van verkapte sollicitatie - op dat het ontwikkelen van een kwaliteitsbeleid vooral wordt geremd door het ontbreken van een professioneel ondersteunend apparaat voor de alternatieve sector.

Hoe moet volgens het rapport-Aakster de kwaliteit van de alternatieve therapeuten in het oog worden gehouden? In de eerste plaats: door patiëntenregistratie. Dan: visitatie door beroepsgenoten of patiënten, standaardisering, intercollegiaal overleg en een foutenmeldpunt. Het lijkt wel of de Landelijke Huisartsen Vereniging aan het woord is, en daardoor ontstaat een bedrieglijke schijn van betrouwbaarheid.

Bedrieglijk want registratie heeft alleen zin wanneer binnen een vaste populatie patiënten àlle contacten met gezondheidswerkers worden bijgehouden; visitatie alleen wanneer wetenschappelijk onderbouwde normen aangelegd kunnen worden; standaardisering wanneer overeenstemming over behandeling bestaat; intercollegiaal overleg wanneer er een kritische attitude ten opzichte van de beroepsbeoefening is; en een foutenmeldpunt wanneer bekend is wat goed en wat fout is. Omdat van dit alles bij de alternatieve behandelaars geen sprake is, lijkt het gebruik van deze termen misplaatst.

In een reactie in het artsenblad **Medisch Contact** vergelijkt de vrouwenarts en voorzitter van de oude, eerbiedwaardige Vereniging tegen de Kwakzalverij, Renckens, deze gang van zaken met een verhaal van Tsjechow. Op een schip hebben een pas getrouwde dominee en zijn mooie jonge vrouw een hut. De bemanning heeft twee kijkgaatjes uitgeboord waardoor de verrichtingen van het paar 's nachts kunnen worden geobserveerd. Er wordt geloot wie de gelukkige kijkers zullen zijn. Het worden een vader en een zoon, die geen scrupules hebben over hun gegluur, totdat zij doorkrijgen dat de dominee zijn vrouw voor een stapel bankbiljetten alleen laat met een bankier. Op dat moment trekt de vader zijn zoon mee, zeggende: "Jongen, wat er nu gaat gebeuren is zo verschrikkelijk, daar kunnen we beter niet naar kijken".

Moraal van het verhaal, volgens Renckens: "dat men op een bepaald punt fatsoensregels in acht neemt, wil niet zeggen dat wat men verder doet wèl deugt".

Veiligheid bij alternatief dokteren

Een niet onbelangrijk punt is de veiligheid van het alternatieve dokteren. Het is denkbaar dat patiënten met bepaalde aandoeningen baat zouden kunnen hebben bij een verwijzing naar het reguliere medische circuit. Het is zelfs mogelijk dat zoiets van levensbelang is. Voor zo'n verwijzing is een juiste diagnose nodig, en het stellen van die diagnoses vergt een passende opleiding. Een dergelijke opleiding bestaat in ons land: aan de faculteiten Geneeskunde.

Er zijn symptomen die pluis zijn, dat wil zeggen behorend bij klachten die ook zonder behandeling geen gevaar voor de patiënt opleveren, en symptomen die niet pluis zijn. Vrijwel iedereen zal het erover eens zijn dat alternatieve behandelaars zich dienen te beperken tot klachten die wèl pluis zijn. Daarom is het kunnen maken van het onderscheid tussen beide categorieën van levensbelang.

Om dat te kunnen, is volgens EG-richtlijnen straks een opleiding tot basisarts van zeven jaar nodig, aangevuld met een praktijkgerichte beroepsopleiding van drie jaar. Omdat het niet praktisch is alle alternatieven te verplichten alsnog deze opleiding te voltooien, zou ten minste de eis moeten worden opgenomen dat zij slechts klachten behandelen die de patiënt tevoren aan een echte arts ter beoordeling heeft aangeboden, met de clausule dat iedere verandering in het klachtenpatroon alsnog tot een bezoek aan de dokter moet leiden.

Dat lijkt misschien overdreven, maar is het niet. Dat bewijst de commotie over de doden die vielen bij de behandeling door iatrosofen, in juli van dit jaar. De manier waarop zij klachten beoordelen, wijkt nogal af van die van de reguliere arts. Zo stierf een klein kind doordat de iatrosoof verbood een dokter te raadplegen; dit omdat het kind 'dood wilde'.

Patiënten hebben, alle voorlichting ten spijt, vaak een slecht inzicht in hun aandoening en behandeling. Daarom zou de alternatief contact moeten zoeken met zijn reguliere collega - vooropgesteld dat hij over voldoende medische kennis beschikt om te begrijpen waar deze het over heeft. Sommige kwakzalvers begrijpen weinig of niets van het reguliere medisch handelen. Dat hoeft overigens niet altijd aan hen te liggen: het medisch jargon telt naar recente schat-

tingen minstens vijfduizend Latijnsachtige termen. Een aanzienlijk deel van de geneeskunde-opleiding is gewijd aan het verwerven van deze taalvaardigheid.

Een informatiestroom van de reguliere naar de alternatieve behandelaar is belangrijk, omdat de laatste niet is opgeleid voor het maken van de juiste diagnoses. Maar ook informatie in omgekeerde richting, van de kwakzalver naar de arts, is van belang: de huisarts moet weten wat zijn alternatieve collega zoal doet. Het verontrustende is dat het alternatieve circuit dat nauwelijks lijkt in te zien. Deze opmerkelijke vorm van zelfdepreciatie is niet ongebruikelijk bij deze beroepsbeoefenaren, die vaak werken volgens het principe: baat het niet, het schaadt ook niet.

Deze vage, soms halfbewuste notie dat de eigen behandelmethoden niet werkzaam zijn wordt wel eens ten onrechte gegeneraliseerd naar de reguliere behandelwijzen. Patiënten worden dan bijvoorbeeld gemaand om de inname van 'al die chemische troep' te staken. Het geval wil echter dat het voor de huisarts van belang is hiervan kennis te hebben, bijvoorbeeld om dramatisch verergerende symtomen van patiënten met hartklachten, reuma, diabetes, schildklierafwijkingen, astma, eczeem, kanker en gekte beter te kunnen begrijpen.

Onverantwoordelijke types

De grootste schade in het alternatieve veld wordt echter aangericht door onverantwoordelijke types die ongeneeslijk zieken niet alleen valse hoop bieden, maar daar ook hun brood mee verdienen. Te denken valt aan einddiëtisten volgens Moerman en de door Karin Spaink in *Het Strafbare Lichaam* zo genoemde tussen-de-oren mafioso, die terminale kankerpatiënten door middel van de fantasie claimen te kunnen genezen. Er zijn nog geen aanwijzingen dat het nieuwe registratiesysteem deze praktijken zal pogen te voorkomen.

De hele registratiebeweging lijkt dan ook nauwelijks voordelen te bieden aan patiënten die menen dat zij hun gezondheid wel kunnen toevertrouwen aan het steeds uitdijende kwakveld. Maar om hen gaat het ook helemaal niet. Het gaat, zoals wel vaker, om geld.

De ziektekostenverzekeraars, die misschien ooit wel eens ècht met elkaar moeten gaan concurreren, willen allemaal een aantrekkelijk pakket aanbieden, waarin ook een ruime plaats voor het niet-wetenschappelijke dokteren moet zijn. Om dat netjes te regelen willen de verzekeraars landelijke kaderafspraken, representatieve gesprekspartners, een overzichtelijk aantal geneeswijzen, een beperkt aantal beroepstitels en afspraken over de begrenzing van de kosten per 'verstrekking'. Met ongeregistreerden zullen de verzekeraars geen zaken meer willen doen. In feite is het streven naar een eigen registratie dan ook een poging van het alternatieve veld om, met subsidie van WVC, deze enorme buit binnen te halen.

Als bijverschijnsel treedt een *Parkinson-effect* op. De wet van Parkinson stelt dat in elke grote organisatie de onderste laag zal streven naar een nieuwe, nog meer ondergeschikte afdeling, waar zij weer boven staat. In de gezondheidszorg is dit bijvoorbeeld gebeurd bij de verpleegsters. In het verre verleden van Florence Nightingale waren dat dappere en idealistische dames die het meest ruwe en vieze werk niet uit de weg gingen. Nu is het een haast academisch opgeleide kaste geworden, die voor het billen wassen een laag ziekenverzorgenden onder zich heeft gecreëerd, terwijl zij zelf meer en meer de begeleiding van de patiënt in de beroepsidentiteit tracht te verankeren.

Het zal duidelijk zijn: een hele club voorheen alternatieven probeert als regulier-alternatief in een reuk van respectabiliteit te komen. Men heeft er alle belang bij te suggereren dat er heel wat koren onder het kaf is. Straks zal onderscheid kunnen worden gemaakt tussen zogenaamde 'bonafide alternatieve genezers' en ongeregistreerden.

Op zichzelf zou het een enorme verbetering zijn wanneer registratie van kwakzalvers zou inhouden dat zij erkenden geen symptomen te kunnen onderdrukken, en geheel afhankelijk te zijn van het zelfhelend vermogen van de mens. Met andere woorden: zelf niets te kunnen genezen. Lieden buiten het reguliere circuit met andere claims zouden dan op grond van consumenten- en reclamewetten brodeloos kunnen worden gemaakt.

Wanneer dan ook nog controle op tarieven, veiligheid, meldingsplicht en het verbod op bemoeienis met stervenden wettelijk zouden worden ingevoerd, zouden we de groei van deze vorm van irrationaliteit met een wat geruster hart kunnen aanzien.

Het valt echter te vrezen dat het zo niet zal uitpakken. De registratie als erkend alternatief genezer loopt een grote kans misbruikt te worden. De alternatieve behandelaar zal claimen dat de erkenning inhoudt dat hij een werkzame therapie in de aanbieding heeft. Iets dergelijks gebeurt nu al: een vergoeding door een ziekenfonds dient ook als legitimatie en 'bewijs' voor de effectiviteit van de behandeling.

Het is niet uitgesloten dat we nog meemaken dat er geregistreerde, van LOPAG-waarmerk voorziene pendelaars en wichelroedelopers komen, die via energie-uitwisseling op het geeft niet welke afstand kunnen werken aan de genezing van zieke onnozelaars, die hebben gehoord dat het hier echte erkende paranormale dokters betreft. Daarnaast zal er een nieuwe onderklasse van charlatans ontstaan, met een aantrekkingskracht die voorheen aan hun nu geregistreerde collega's was voorbehouden. Om hen te bestrijden zullen de erkende kwakzalvers misschien ooit wel een 'Vereniging Tegen De Niet-Geregistreerde Kwakzalverij' oprichten.

P.C. Bügel

(Dit artikel van ons bestuurslid verscheen oorspronkelijk in het weekblad Intermediair.)

Een homeopathische brug? "Ik zou er niet over durven lopen"

Ons bestuurslid, Peter Bügel, schreef onlangs een artikel over alternatieve geneeswijzen in het weekblad Intermediair. Van de oplage van Intermediair worden 200.000 exemplaren inz.g. controled circulation verspreid onder afgestudeerde academici tot 45 jaar. Het artikel van Peter Bügel gaf aanleiding tot tal van brieven uit de alternatieve hoek, waarvan er vier werden geplaatst. Dat werd Garmt Dijksterhuis uit Ammerstol te gortig. Aan zijn brief eind oktober in Intermediair gepubliceerd ontlenen wij:

(...) De briefschrijvers beschuldigen Bügel van iets waar zij zichzelf ook schuldig aan maken. Het vermeende gelijkstellen van de iatrosofen aan alle alternatieve genezers door Bügel valt in het niet vergeleken bij de onverantwoorde generalisaties van de briefschrijvers over de artsen die de zieken als onnozelaars behandelen, over het publiek dat gekozen zou hebben voor de alternatieven. Verder zeggen de percentages bezoek aan alternatieve behandelaars niets over de kwaliteit van die behandelwijze. Dit geldt ook voor verwijzingen van huisartsen naar de alternatieven.

Voor de genoemde problemen met reguliere medicijnen ligt de verantwoordelijkheid vermoedelijk meer bij de farmaceutische industrie dan bij de reguliere geneeskunde. Deze industrie zal misschien net zo (on-)zorgvuldig omspringen met het vervaardigen en op de markt brengen van 'alternatieve' medicijnen. Wanneer ik zou moeten kiezen tussen de reguliere geneeskunde en de alternatieve behandelwijzen zal ik vooralsnog de reguliere geneeskunde het voordeel van de twijfel gunnen. De verklaringen die de alternatie-

ven voor sommige van hun behandelwijzen geven deugen eenvoudigweg niet, en verklaringen moeten toch mogelijk zijn. Wanneer je zegt niet te willen verklaren verval je tot geloof, hetgeen zelden een goed uitgangspunt is gebleken. Het criterium van de herhaalbaarheid sluit bijvoorbeeld de homeopathie uit. Ik doel hiermee op de zaak rond Benveniste, waar de bijna oneindig verdunde oplossingen slechts bij één onderzoeker enig effect lieten zien, hetgeen vermoedelijk aan onzorgvuldigheden van deze onderzoeker te wijten was. Ik weet dat dit een uitgekauwd voorbeeld is, maar het wijst precies op de zwakke plek van 'alternatief' onderzoek. Wanneer er deugdelijk en grondig wetenschappelijk onderzoek naar de alternatieve behandelwijzen wordt gedaan zonder te beginnen over tekortkomingen van de wetenschap hebben ze wat mij betreft net zoveel recht op positieve resultaten als de reguliere geneeskunde. Of ze ook net zoveel kans op positieve resultaten hebben betwijfel ik. Wanneer ze dit wel blijken te hebben vervalt mijn bezwaar tegen deze behandelwijzen.

Er lijkt wel sprake te zijn van een trend, naast het 'succes' van de alternatieve behandelwijzen steekt ook de grafologie de kop weer op, nog en de kerken lopen ook weer vol. Geneeskunde maar ook psychologie zijn moeilijke vakken die we (nog?) niet helemaal begrijpen. Dit is waarschijnlijk de reden dat er alternatieve behandelwijzen kunnen bestaan. Bruggenbouw is veel eenvoudiger, dit vak wordt vrijwel geheel begrepen en er is dan ook geen plaats voor 'alternatieve brugbouw' (met bijvoorbeeld de sterkte-leer valt weinig 'alternatiefs' te beginnen). Stel je een homeopathische brug voor, ik zou er niet over durven lopen, besluit briefschrijver Dijksterhuis in Intermediair.

Rapport Alternatieve Geneeswijzen

'Moderne artsen doen te weinig magie in hun geneeskunde'

Het rapport Alternatieve Behandelwijzen en Wetenschappelijk Onderzoek van de Gezondheidsraad zag na een olifantsdracht van tien jaar op 18 oktober 1993 eindelijk het levenslicht. De staatssecretaris ontving het rapport op 18 augustus 1993 van commissievoorzitter mevr. prof. E. Borst-Eilers, maar nam eerst twee maanden alvorens het rapport wereldkundig te maken. In die periode formuleerde Simons zijn reactie op de door de commissie gedane voorstellen en adviezen. De toonzetting van die reactie toonde opnieuw aan, dat de stemming in Den Haag in die periode van tien jaar duidelijk veranderd is en dat niet geheel ten voordele van alternatief genezen Nederland.

De gevreesde Volkskrantcolumnist Piet Vroon, die zelf een paar jaar deel uitmaakte van de commissie, schreef op 30 oktober: "Na tien jaar komt de Raad met een rapport van 775 bladzijden. Geen kleinigheid, zowel naar omvang als naar behandelde onderwerpen. Op de dag van publikatie verklaart een bij WVC tot beambte verworden fundamentalistische dokter dat de adviezen en overwegingen geheel in de wind worden geslagen. Hakkenklakkend neemt Simons die slotsom over." Zij die Vroon's opvattingen kennen weten nu al dat de reactie van Simons wel eens verrassend to the point zou kunnen zijn! En dat blijkt inderdaad het geval te zijn.

Het zeer uitgebreide rapport van de prestigieuze Gezondheidsraad zal in de volgende aflevering van het Actieblad nog aan een nadere beschouwing worden onderworpen, maar hieronder zullen alvast een aantal van de belangrijkste aanbevelingen worden vermeld. Daaronder een samenvatting van de reactie van staatssecretaris Simons op het rapport.

* 1 Wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van alternatieve behandelwijzen dient - zoals elk wetenschappelijk onderzoek - te worden uitgevoerd volgens algemeen aanvaarde regels. (...)

* 2 De commissie adviseert, om pragmatische redenen, eerst onderzoek te doen naar de effectiviteit van de verschillende alternatieve behandelwijzen en pas daarna, indien een dergelijke effectiviteit daadwerkelijk blijkt te kunnen worden vastgesteld, de aan de desbetreffende behandelwijze ten grondslag liggende diagnostische methoden en hulpmiddelen aan nader onderzoek te onderwerpen.

Arts met voorhoofdsspiegel en witte jas werkt beter

*Was ik me daar, als huisarts, toch lelijk op het verkeerde pad. Tot ik het artikel over de adviezen van prof. dr. Borst-Eilers las (**de Volkskrant** van 30 oktober).*

*Ik probeerde steeds om mijn patiënten inzicht te geven in de aard van hun klachten en trachtte voortdurend de scheiding te maken tussen patiënten die ik **moet** behandelen vanwege de aard van hun kwaal, en patiënten die iets hebben dat vanzelf wel weer overgaat.*

Ik zei zelfs wel eens dat ik de klacht niet geheel kon verklaren, maar dat het me toch zeer verantwoord leek om even te wachten in de hoop dat het vanzelf wel over zou gaan.

Wat een domheid van mij.

Het ergste is dat ik alternatieve geneeswijzen flauwekul vond omdat ze volgens mij vooral ziektebevestigend werkten, altijd 'behandelen' en bol staan van absurde ideeën over ziekte, gezondheid en medicatie.

*Wat heb ik mij vergist. Ik bedreef geneeskunde zonder **kunsten**. En die kunsten kan ik leren van de alternatieven. Immers, alleen zij bedrijven de eeuwen oude -vaak reeds middeleeuwse-genees**kunst**.*

Ik schoot meteen mijn witte jas weer aan en draag nu mijn voorhoofdsspiegel op mijn kop gedurende het hele spreekuur.

Ik zeg nu altijd met veel aplomb dat ik wel weet wat er aan de hand is. Ik geef nu altijd een medicament -vaak een placebo- en zeg daarbij: 'Als u dit slikt, wordt u beter'. Ik strijk nu, en ik zeg dan: 'Voel uw nieuwe levensenergie eens stromen!' Ik plant vele naalden, waarbij ik door mijn voorhoofdsspiegel kijk, en ik bedrijf daarnaast ook homeopathie. Dit is een openbaring voor me, omdat je hierbij nooit een bijwerking ziet.

Het ziekenfonds vergoedt alles extra, en ik begrijp nu wat prof. dr. Borst-Eilers met 'scoren' bedoelt. Ik scoorde vroeger nooit!

Ik wil nu nog mijn afspraakspreekuur afschaffen, want met vele anderen uren wachten op de magiër, onder het genot van New Age-muziek, scoort vast beter.

Ik heb alvast een reis geboekt naar Centraal-Afrika om de oer-rituelen te leren. Hoe ouder ze zijn, hoe beter, lijkt me.

Joure, W.M. Veenema, huisarts

* 3 De ruime, de 'gehele mens' omvattende benadering van de meeste alternatieve behandelwijzen zal veelal de noodzaak inhouden onderzoek te doen naar de effectiviteit daarvan uit te voeren volgens een 'black box' benadering. Hiertegen bestaat uit wetenschappelijk onderzoek geen bezwaar. (......)

* 6 Alternatieve beroepsbeoefenaren zullen moeten werken aan een zodanige analyse en explicitering van hun eigen denk- en handelwijze dat zij zowel onderling overeenstemming bereiken als zonder misverstanden een redelijk debat kunnen aangaan met reguliere medici.

* 9 De commissie adviseert de eerste jaren een doelsubsidie te verlenen voor gedegen onderzoek op alternatief gebied. De in te stellen Coördinatiecommissie Alternatieve Behandelwijzen kan in dezen een belangrijke kwaliteitsbevorderende rol spelen. Tevens kan deze Coördinatiecommissie adviseren inzake de allocatie van de beschikbare middelen.

* 11 Gezien de diepgaande problematiek is universitaire betrokkenheid bij het onderzoek naar 'alternatieve geneeswijzen' onontbeerlijk. Gezien de breedte van het onderwerp zullen naast vakgroepen uit de faculteit der geneeskunde en gezondheidswetenschappen ook vakgroepen uit andere faculteiten bij het onderzoek betrokken moeten worden.

* 12 Voor het verkrijgen van een nader inzicht in de mogelijkheden een therapie te doen slagen, is fundamenteel onderzoek naar 'genezen' en 'geneesprocessen' noodzakelijk. Als eerste stap in dezen adviseert de commissie het uitvoeren van onderzoek naar de essentie, de betekenis en de omvang van het placebofenomeen.

* 14 De belangstelling voor de alternatieve beroepsuitoefening is groot. Met het in werking treden van de wet BIG mag eenieder een praktijk beginnen, mits hij zich onthoudt van zogenaamde 'voorbehouden handelingen'. Registratie van alternatieve beroepsbeoefenaren, voorafgegaan door een (periodieke) toetsing, kan een minimum garantie bieden voor de kwaliteit van hun handelen. Vooralsnog moeten onder deze 'kwaliteit' elementen begrepen worden als het kunnen herkennen van ziekten die een reguliere behandeling noodzakelijk maken en het weten te voorkomen van behandelingen die onaanvaardbare schadelijke (bij-)werkingen hebben.

* 17 De commissie acht het van belang dat ook de reguliere wetenschappelijke verenigingen aandacht besteden aan en over voldoende informatie beschikken betreffende de ontwikkelingen op alternatief gebied die het eigen specialisme raken.

* 22 De commissie acht het noodzakelijk dat consequenties worden verbonden aan de resultaten van effectiviteitsonderzoek. Aan behandelwijzen waaraan, ondanks herhaald en volgens de in dit rapport aangegeven richtlijnen opgezet en uitgevoerd ondezoek, gaan effectiviteit kan worden toegekend, dient elke vorm van erkenning te worden onthouden. Positieve resultaten moeten, via nader onderzoek, op den duur leiden tot erkenning. De commissie neemt ditzelfde standpunt in ten aanzien van reguliere behandelwijzen.

* * *

De reactie van Simons.

Staatssecretaris Simons vindt een coördinatiecommissie voor onder andere voorlichting aan en begeleiding en registratie van alternatieve behandelaren niet gewenst. De kwaliteitsbewaking en de scheiding van 'kaf en koren' wil hij aan het veld overlaten. Dat is hun verantwoordelijkheid.

Bij schade of een aanmerkelijke kans op schade biedt artikel 96 van de wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg afdoende mogelijkheden aan de Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid om in te grijpen. Simons liet dit weten in reactie op het advies van de Gezondheidsraad 'Alternatieve behandelwijzen en wetenschappelijk onderzoek'. Aan het bericht van de Staatscourant ontlenen wij nog: Het gebrek aan advisering, stimulering, begeleiding en coördinatie is niet zodanig dat hiervoor een apart coördinerend orgaan opgericht moet worden.

Daarbij zijn de taken van een op te richten coördinatiecommissie zo specialistisch en divers van aard dat een coördinerend orgaan moeilijk op al deze terreinen gezaghebbend kan zijn. Voor de kwaliteitsbewaking van het alternatieve veld zijn onder andere het opstellen van gedragsregels en tuchtreglementen en het instellen van een register van beroepsbeoefenaren van belang.

In eerste instantie ligt hiervoor de verantwoordelijkheid bij het veld (beroepsgroep, patiënt en verzekeraar). Slechts in uitzonderingsgevallen kan de overheid in stimulerende zin de ontwikkeling van deze maatregelen ondersteunen. Zo is dit jaar aan de Alliantie van Natuurlijke Geneeswijzen, de koepel van 18 beroepsverenigingen met circa 3000 beroepsbeoefenaren, een subsidie toegekend van 300.000 gulden.

Staatssecretaris Simons is gelukkig dat nu eindelijk van gezaghebbende zijde een uitspraak gedaan is over de vraag of effectiviteitsonderzoek van alternatieve behandelwijzen plaats kan vinden met reguliere onderzoeksmethoden. Het advies van de Gezondheidsraad biedt een goed uitgangspunt voor een ieder die zich bezig houdt met effectiviteitsonderzoek op het terrein van alternatieve behandelwijzen. Het is echter niet aan het ministerie om hier inhoudelijk op in te gaan. De staatssecretaris zal de discussie in de wetenschappelijke wereld met grote aandacht volgen.

De toelichting van mevr. Borst-Eilers.

Op 30 oktober verscheen in *De Volkskrant* een interview van Jet Bruinsma met mevrouw Borst-Eilers en de ambtelijk secretaris van de gezondheidsraadcommissie mevrouw Goppel naar aanleiding van het verschenen rapport. (Mevrouw Borst-Eilers en niet zoals wij in het vorige *Actieblad* abusievelijk vermeldden Noach was voorzitter van de commissie: de laatste was vice-voorzitter.) Zij benadrukken in het gesprek, dat moderne artsen 'te weinig magie' in hun geneeskunde doen en te weinig oog hebben voor ritueel. De alternatieve genezers zouden veel beter passen in de oude traditie van de primitieve medicijnmannen en daarom hun vele successen te danken hebben. Zij juichen het toe, dat in het Antonie van Leeuwenhoekhuis patiënten desgewenst een Moerman-dieet kunnen krijgen, ons inziens een betwistbare opvatting.

Borst: "Sommige, vooral chronische kwalen zijn wel te beïnvloeden door alternatieve behandelaars. Reuma bijvoorbeeld, en klachten bij sommige vormen van kanker. Iedereen weet dat lichaam en ziel één zijn." Uit alle uitlatingen van de beide commissieleden komt naar voren, dat zij nogal wat heil zien in het alternatief genezen, terwijl nergens wordt gerefereerd aan de warhoofderij en de oplichtingspraktijken, die in deze sector toch zo prominent aanwezig zijn. Het lijkt erop, dat de beide onverdachte dames zo lang met alternatieve artsen zijn opgetrokken dat een objectief oordeel niet meer mogelijk was en dat zij, zoals soms na gijzelingen voorkomt, een veel te positief beeld hebben ontwikkeld onder de kennelijke druk van de omstandigheden. De gruwelijkste uitspraak van Borst luidde: "We hebben in ons onderzoek en in de vele gesprekken met alternatieve artsen gemerkt dat alternatieve artsen dikwijls goed in staat zijn om het zelfhelend vermogen bij hun patiënten op gang te brengen."

Het kwam haar te staan op een ironische reactie van ons bestuurslid Veenema, dat op 6 november op de Forumpagina van *De Volkskrant* werd afgedrukt. Hij staat hieronder volledig weergegeven.

Het einde van Benveniste

"La Main de l'imbécile graisse celle du charlatan"
F. Brémond (1892)

Een nostalgisch stemmend bericht in *De Volkskrant* van 11 december 1993. Gerbrand Feestra berichtte daar over de tragische ondergang van de Parijse onderzoeker Benveniste, onder de veelzeggende titel 'Het geheugen van water (slot)'. De immunoloog met homeopathische sympathieën heeft per 31 december 1993 de sleutels van zijn laboratorium bij de Franse onderzoeksorganisatie Inserm moeten inleveren. Zoals bekend kwam Benveniste in het nieuws toe hij in de *Nature* van 30 juni 1988 een artikel publiceerde, waarin de biologische werkzaamheden van ver sub-Avogadro verdunde vloeistoffen zou zijn aangetoond. Hij werd daarmee in een keer tot wetenschappelijke kroongetuige van de homeopathische wereld.

Zijn roem was echter kortstondig. Gezien de op theoretische gronden zeer onwaarschijnlijke bevindingen zond *Nature* een onderzoeksteam naar Benveniste's laboratorium om te kijken of er geen sprake was van fraude. Hoofdredacteur John Maddox, de Amerikaanse meestergoochelaar James Randi, ook verbonden aan Scepsis, en de fraudebestrijder Walter Stewart ontdekten talrijke fouten en lieten geen spaan heel van Benveniste's conclusies. Benveniste ontstak in grote woede over de "'ver-Dallasisering' van de wetenschap en ontwaarde een Anglo-amerikaanse samenzwering tegen de Franse wetenschap. Hij beloofde met nieuwe bewijzen te komen. Ook andere onderzoekers zouden zijn experimenten gaan herhalen.

In serieuze tijdschriften is men daarna natuurlijk niets meer van die onzin tegen gekomen, maar Benveniste publiceerde in het weinig toegankelijke Franstalige *Comptes Rendus* zijn herhalingsexperiment, waarin hij zijn claims herhaalde. Alle andere pogingen om Benveniste's resultaten te bevestigen zijn echter jammerlijk mislukt. Ook onze landgenoot Dr. R. van Wijk, een homeopatisch *angehauchte* celbioloog kon de resultaten van Benveniste niet reproduceren en publiceerde die negatieve bevindingen ook (in *Experientia* 48, 504-508, 1992). Menig homeopaat was zelfs trots op deze wetenschappelijke eerlijkheid, hetgeen te denken geeft over de mores in die kringen, maar dat terzijde.

Benveniste was in die periode nog altijd gevierd in homeopatische kring en was 'invited speaker' op het homeopatiecongres van de AAG begin 1992. In het kwakzalversblad *Care* (februari 1992) verscheen in diezelfde periode een verslag van een discussie tussen Benveniste en Verbrugh, de antroposoof (en derhalve crypto-homeopaat). Deze discussie werd door Verbrugh gekaraktiseerd als en 'filosofisch strijdfeest' en Benveniste vergeleek zich daar in alle bescheidenheid met Galilei! Verbrugh was onder de indruk.

Medio december 1993 werd in *Nature* een ander herhalingsexperiment gepubliceerd, verricht door het Londense University College. Er werd daarbij zelfs een authentiek schud-apparaat geleend van Nelson's Homeopathic Pharmaceutical Company. De proef heeft niets opgeleverd. "We zijn er niet in geslaagd ook maar enig bewijs te vinden, dat sterk verdunde oplossingen van antistoffen, geschud of niet, enig reproduceerbaar effect hebben", aldus de vijf Britse onderzoekers.

Of Benveniste nu een bonafide wetenschapper is, die alleen niet weet hoe je onderzoek moet verrichten (Knipschild) of een ordinaire fraudeur (hij werd betaald door de homeopatische industrie, maar ook dat bewijst natuurlijk nog niets), het maakt niets uit. Zijn val en de verwijdering uit zijn eigen instituut moge een waarschuwing zijn voor al die onderzoekers, die zich afgeven met pseudowetenschap, zelfs al doet men dat alleen uit burgerzin, bij voorbeeld omdat een commissie uit de Gezondheidsraad dat zo graag wil. Men loopt duidelijk het risico zijn reputatie te verliezen, als men niet in staat blijkt serieuze hypothesen af te bakenen van absurditeiten. Of om de Amerikaanse filosoof Anderson te citeren: "We should keep our minds open, but not so open, that our brains fall out!"

Drs. A.L. Ternee

De twijfel blijft knagen!

Naar aanleiding van het stuk 'Met opzet kwetsend' uit het vorige Actieblad kwam *Trouw* op 3 december met een hieraan gewijd bericht. De verslaggeefster van Trouw vroeg de plaatsvervangend hoofdredacteur van *Medisch Contact* mevr. mr. A. Ankoné, van wie de afwijzingsbrief aan Van der Smagt afkomstig was, om een reactie. Onze beschuldiging van koudwatervrees en onvoldoende feeling voor de ernst van de zaak wees zij af: Onzin, reageert Ankoné, die een serieuze briefwisseling tussen de vertegenwoordigers van de twee kampen juist toejuicht. Maar er kwamen te veel brieven en de meerderheid daarvan was bovendien kwetsend voor de betrokkenen. Van censuur of bevooroordeeldheid was geen sprake, aldus Ankoné. De verslaggeefster van *Trouw* zag overigens weinig pikants in de afgewezen brief van Van der Smagt en concludeerde terecht dat Van der Smagt in zijn commentaar 'gevoeglijk de vloer aanveegde' met de brave acupunturist Van Blomme.

Met betrekking tot de vraag of de MC-redactie wel een gezond afwijzend standpunt inneemt met betrekking tot de kwakzalverij, blijft de twijfel knagen. De met ziekteverlof afwezige hoofdredacteur van het artsenblad, Spreeuwenberg, die thans wordt vervangen door de juriste Ankoné, koos in de affaire-Van der Smagt destijds een onberispelijke opstelling. In zijn commentaren keerde hij zich tegen integratie van alternatieve en reguliere geneeswijzen en gebruikte termen als 'kwakzalverij in eigen kring bestrijden' en pleitte voor 'zelfreinigende acties binnen de medische professie'. Twijfel aan zijn voortgezette trouw aan die houding werd recent opnieuw gevoed door de plaatsing van een zeer welwillende recensie van Van Dijks kwakzalverij-encyclopedie 'Geneeswijzen in Nederland'. Natuurlijk mag een dergelijk boek aan een neutraal oordeel worden onderworpen, maar de keus van de recensent bepaalde hier al bij voorbaat het uiteindelijke oordeel.

De redactie verzocht namelijk de psycholoog (!) Prof. L.J. Menges om het boek te recenseren. Menges staat algemeen bekend als voorstander van regulering van alternatieve beroepsbeoefening (Zie *Actieblad* september 1991: "De regulering van flauwekul" naar aanleiding van het NRV-rapport "Beroepsuitoefening en opleidingen alternatieve geneeswijzen") en bepleit -o gruwel- samenwerking tussen reguliere en alternatieve genezers. Ook voert hij voortdurend het woord op allerlei kwakzalverscongressen van NOVAG, AAG en dergelijke. Hij was ook niet te beroerd om in 1991 de door de VSM ingestelde Arij Vrijlandt-prijs uit te reiken aan de heer Bodde, wegens zijn grote verdiensten voor het onderwijs in de homeopathie. Als iemand met dit 'strafblad' een recensie schrijft over het de alternatieve geneeswijzen zeer welgezinde boek van Paul van Dijk, dan staat de conclusie natuurlijk tevoren vast. En dat blijkt ook: "Het is een weldaad om een boek te lezen dat op zo rustige, verantwoorde en objectieve wijze informatie verschaft waarvan alle partijen kunnen profiteren". Menges vindt de nieuwe hoofdstukken over ayurveda, bio-elektrische therapieën, haptonomie en sjamanisme erg nuttig.

Nog altijd is *Medisch Contact* een nuttig en leesbaar blad, maar hopelijk laten onze lezers, voor zo ver lid van de KNMG, zich door het nieuwe redactiebeleid niet ontmoedigen om zo daar aanleiding voor is, het blad van ingezonden brieven of artikelen te voorzien. Frappez, frappez toujours!

"Bij drie goeroes nog een plaatsje vrij!"



Huub Klop, gebedsgenezer en Dré Kolstee, voetzooltherapeut: "In ons New Age Centrum is momenteel bij drie goeroes nog een plaatsje vrij".

Alom juichende kritieken voor het in oktober 1993 verschenen foto-album van Van Kooten en De Bie, getiteld "Ons kent Ons". Het bij De harmonie uitgegeven meesterwerk kost *f* 34,90 en is zijn prijs dubbel en dwars waard. De beide kunstenaars hebben een goed oog voor kwakzalverij en schlemielige oplichters. Zij gaven van hun sympathie voor de doelstellingen van onze Vereniging in december 1991 wel op overduidelijke wijze blijk door Renckens uit te nodigen in hun programma 'Keek op de Week', een hoogst ongebruikelijke gebeurtenis. In het boek komen diverse herkenbare kwakzalverstypen voor. Helaas werden 'de vrije jongens' F. Jacobse en Tedje van Es niet afgebeeld als genezers bij de toepassing van de 'zoetstofwisselingstherapie' (tijdens welke de slachtoffers van onder tot boven met jam werden ingesmeerd!), maar als initiatiefnemers van de 'Tegenpartij'.

Amusant was het voor ons om de afstraffing van Piet Vroon, die bij de artiesten protest aantekende tegen de Renckens geboden rol, weer terug te zien. Dr. F de Block en Drs. H. van Oostrom, verbonden aan het kortstondige Piet Vroon Instituut zeggen: "Per week verschijnen in Nederland 9,8 onderzoeken. Wij onderzoeken de onderzoeken. Slechts 4,3 onderzoeken blijken wetenschappelijk verantwoord". De kruidenvrouwtjes Beerendien uut Wisp en Rosalien uut Drost ontbreken niet. Huub Klop, gebedsgenezer en Dré Kolstee, voetzoolreflextherapeut delen mede: "In ons New Age Centrum is momenteel bij drie goeroes nog een plaatsje vrij".

Van Wim de Kok, onderwaterbadmintonscheidsrechter, is de volgende hartekreet: "Wanneer wij, binnen het onderwaterbadmintongebeuren, niet snel een leger van bekwame onderwatergrensrechters kunnen kweken, dan zie ik deze prachtige sport binnen de kortste keren kopje-onder gaan'. Ik weet niet waarom, maar ik moet bij deze volzin opeens heel erg denken aan de kwaliteitsborging die de Alliantie voor natuurlijke Geneeswijzen met vorstelijke WVC-subsidie thans aan het opzetten is. Heeft u dat nou ook?

Mevrouw zit vast in haar middenrifgebied

Van geneeskunde lijkt wel iedereen verstand te hebben. Wat dat betreft toont deze tak van sport overeenstemming met de politiek, de voetballerij, opvoedingsvraagstukken en de rechtspraak. Over de positie van alternatieve geneeswijzen bogen zich reeds veelvuldig politici, ziektekostenverzekeraars, rechters, columnisten, wetenschapsfilosofen , drogisten en vele andere geïnteresseerden. Recent kan aan dat lijstje van halve deskundigen een nieuwe worden toegevoegd, namelijk de belastinginspecteur! Zoals u van deze dienaren van de staatskas wellicht al kon verwachten velden zij een juist oordeel over de aftrekbaarheid van gemaakte kosten voor haptonomie bij beroepssporters: deze kosten zijn niet aftrekbaar! De meeste van de eventueel in aanmerking komende topsporters betalen hun belasting natuurlijk in het buitenland, maar het blijft slecht nieuws voor Ted Troost en zijn epigonen.

In de rubriek Praktijkperikelen van *Medisch Contact* (12 november, pag. 1412) stond weer eens wat fraai proza afgedrukt, dat een huisarts van een haptonomisch werkend fysiotherapeut had ontvangen: 'Mijn bevindingen bij mevrouw X: "Patiente heeft een heel slechte energieverdeling. Houdt vocht vast , dat zal u wel weten. Ik werk al twintig jaar volgens de haptonomie en waar het nodig is gebruik ik antroposofische massages. Met de haptonomie beoog ik de kwetsbaarheid te verminderen. Tevens verbeterde energieverdeling waar ook de anthr. weer op werkt maar dan meer beogend de levenszin te verhogen. Mevrouw zit ook heel erg vast in haar middenrifgebied. Ook wordt er daarom aan benen en voeten gewerkt. Bij haar zoon Y. werk ik in hoofdzaak via de anthr. massages om hem beter in zijn levensrytme te geraken, hij zit duidelijk in een overgangsfase naar de puberteit". De inzendend huisarts besloot de behandeling bij deze fysiotherapeut toch maar niet te verlengen.

Hoe leer ik voor natuurgenezer?

Het bericht lag bij ons al enige tijd in de bureaulade, maar wij menen dat het onze lezers toch niet mag worden onthouden. De Hogeschool Midden Nederland, gevestigd te Utrecht, had bijna een officiële opleiding tot *'natuurgenezer'* ingesteld. Onder de kop "HBO ziet toch maar af van Klazien" besteedde *Het Parool* aan dat near-accident op 8 september 1993 een reportage. Volgens de berichten waren de natuurgenezers zelf verdeeld, de werkgelegenheid was dubieus en hier en daar klonken wat kritische noten over het karakter van zo'n scholing. Maar een ambtenaar van WVC toonde zich zeer enthousiast. Volgens de schoolleiding is het met het onderwijs in de alternatieve geneeskunde in ons land droef gesteld.

Belangstellenden moeten het hebben van vijf ongesubsidieerde 'academies' die dus al snel vier- tot vijfduizend gulden collegegeld vragen, en dat terwijl de student voor studiefinanciering noch gratis ov-kaart in aanmerking komt. De schoolleider verichtte een haalbaarheidsonderzoek naar het starten van opleiding in de twee als meest professioneel beschouwde geneeswijzen, de acupunctuur en de homeopathie. De WVC-inspecteur voor paramedische beroepen André de Wit stimuleerde de plannen zeer! Gezien echter het ontbreken van een redelijk uitzicht op een plaats op de arbeidsmarkt en ook al omdat bijvoorbeeld de KNVH, de homeopatische patiëntenvereniging zich tegen verklaarde, werd de zaak afgeblazen. Navraag bij WVC leerde intussen gelukkig, dat men daar onverminderd terughoudend is met het entameren van opleidingen tot alternatief genezer en dat De Wit daar intussen niet meer werkzaam is. Opgeruimd staat netjes!

Wat te doen als ik een hekel krijg aan bietensap?

De Vereniging tegen de Kwakzalverij ontvangt veel brieven. Een korte hausse is er altijd nadat bestuursleden in de krant of voor radio of TV het verenigingsstandpunt hebben toegelicht. De inhoud van de correspondentie wisselt sterk en kritische brieven overheersen. Niet zelden zijn de schrijvers echt kwaad en geven daaraan duidelijk uiting. Soms worden ontroerende ziektegeschiedenissen uitvoerig geschetst. Ook bedreigingen komen voor, maar deze zijn zeldzaam.

Teleurstellend was een schrijven van de Provinciale Inspectie voor de Volksgezondheid Zuid-Holland, twee jaar geleden, waarin men liet weten geen prijs te stellen op de (n.b. gratis) toezending van het Actieblad. In precies diezelfde periode kon op een straatlengte afstand van de Inspectie een levensgevaarlijke kwakzalver, de 'iatrosoof' P.H. de Kok ongehinderd zijn gang gaan. Het is maar goed, dat de oprichter van onze Vereniging Bruinsma, zelf jaren lang inspecteur, dit allemaal niet hoeft te weten. Hij zou zich langdurig omdraaien in zijn graf.

Op 2 maart 1993 kwam er ook een brief binnen op het secretariaat. Deze keer geen privé-afzender maar, op chic briefpapier, de mededeling, dat "wij enkele proefnummers van het Actieblad hebben ontvangen en doorgelezen. De SRVK kan zich niet vinden in het taalgebruik van de vereniging en wenst geen lid te worden van de Vereniging tegen de Kwakzalverij". Ondertekend door mevr. E. Schiermeier, voorzitster. Navraag binnen het bestuur leerde dat nooit iemand van deze vreemde club had gehoord. SRVK staat, blijkens het briefhoofd, voor: Stichting Rekreatie en Voeding voor Kankerpatiënten. Verdere aandacht werd door ons niet aan deze ongevraagde post besteed.

Dat veranderde toen wij recent door een attent lid een luxueus uitgevoerde folder kregen toegestuurd, geproduceerd door de SRVK, en getiteld: "De Moermantherapie. Een wondermiddel?". De folder heeft precies hetzelfde formaat als de door het KWF uitgegeven voorlichtingsfolders over kanker. De folder wordt gratis aangeboden aan alle ziekenhuizen in Nederland en is bedoeld voor verspreiding via bijvoorbeeld Patiënten Service Bureaus. Gelukkig had ons attent lid kunnen voorkomen, dat in zijn ziekenhuis de verspreiding van de folder van deze 'einddiëtisten volgens Moerman' (Bügel) op gang kwam.

Doorbladeren van de folder bracht enkele interessante zaken aan het licht: de auteur van het werkje is ene Jan Schiermeier, kennelijk de broer van de voorzitster. Ze verblijven beiden op hetzelfde adres, ergens op het mooie platteland van Twente. De auteur heeft het niet alleen hoeven doen: in het voorwoord bedankt hij o.a. de heer L.P. Huijsen, Moermanarts. Deze laatste moet een veelzijdig man zijn, want hij heeft ook nog een aanstelling bij de homeopathische firma VSM! De folder gaat in op brandende vragen als: Wat moet ik doen als ik een aversie krijg tegen bietensap? en: Welke eisen moet ik stellen aan een sapcentrifuge, een citruspers en een staafmixer? en: Helpt de Moermantherapie ook bij zeer snel groeiende tumoren?

Op de achterzijde van het in knalgeel uitgevoerde foldertje staan tenslotte tien gouden regels bij kanker. Insiders herkennen daarin de orenmaffieuze Simontondenkbeelden: Cijfer u zelf niet weg; wat u denkt en voelt is het belangrijkste - Geniet van alles om u heen en van iedere zonnestraal - Krop emoties niet op, maar uit ze - en zo voort. Voor advies nummer zeven, dat luidt 'Houd een doel voor ogen, iedere dag weer', had ons lid een mooie invulling bedacht, en die luidde als volgt: weg met de SRVK!

Totzover is er nog altijd weinig aan de hand. Onbegrijpelijk is echter de vermelding op pagina 2 van de folder, dat de uitgave mede tot stand is gekomen met financiële steun van het Ministerie van WVC. Zou het WVC dan volledig ontgaan zijn, dat het in 1991 verschenen rapport over het retrospectief onderzoek naar de effecten van de Moermantherapie geen enkele steun heeft opgeleverd bij kankerspecialisten? Is die onzin nu nog niet afgelopen na de vernietigende besprekingen van dat rapport door de Rotterdamse oncoloog Löwenberg in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde en door de Utrechtse internist-oncoloog Blijham in het tijdschrift Kanker? Dat kan toch niet waar zijn! Wij reageerden dan ook ongelovig op deze mededeling, maar navraag op WVC leerde, dat inderdaad door WVC subsidie is verleend aan deze kwakzalversfolder! Het toegekende bedrag bedroeg *f* 17.000,-.

Opnieuw een schandalig voorbeeld van de door de overheid ter bevordering van de kwakzalverij gevorderde belastinggelden. En dat in een tijd, waarin de financiering van het Nederlands Kanker Instituut door bezuinigingen wordt bedreigd. Kunnen hier nou niet eens kamervragen over gesteld worden?

Géén vergoeding voor Alternatieve middelen

Sedert 1 juli worden homeopathische en anthroposofische geneesmiddelen niet meer vergoed. Dit besluit van de staatssecretaris is aangevochten door achttien organisaties en particulieren die een kort geding hebben aangespannen tegen de staatssecretaris. Hun eis de alternatieve middelen te vergoeden is afgewezen. In zijn uitspraak stelde de president van de rechtbank te 's-Gravenhage, mr. A.H. van Delden: "In redelijkheid kan niet worden volgehouden dat de afweging van betrokken belangen door de staatssecretaris onzorgvuldig is geweest". Al eerder hebben de Ziekenfondsraad en de commissie-

Dunning de staatssecretaris geadviseerd deze middelen uit het verzekeringssysteem te halen. Aldus de president van de Haagse rechtbank.

De achttien organisaties en particulieren hadden voorts gesteld, dat het besluit van Simons discriminerend zou zijn. Dat zag de president van de rechtbank niet. Immers homeopathische en anthroposofische middelen nemen al een uitzonderingspositie in. Zij worden niet geregistreerd en worden derhalve niet beoordeeld op hun werkzaamheid. Verder worden ze ook buiten apotheken verkocht en zijn ze niet in het geneesmiddelenvergoedingssysteem opgenomen: ze werden dan ook tot 1 juli jongstleden geheel vergoed.

De heksenjager van Mombassa

De in het Maasstadje Grave geboren Johannes Wier (men kan er zijn huis waar hij zich later als arts vestigde nog aanwijzen) was een felle 16e eeuwse tegenstander van de heksenvervolgingen. In die stad der humanisten, Bazel, werd in 1563 zijn grote werk (De praestigiis daemonum et incantationibus ac feneficiis, over de kunstgrepen der duivels en over betoveringen en vergiftigingen) uitgegeven, dat vele herdrukken beleefde. In de vierde druk, van 1568, werd de duivelskunstenaar Johannes Faustus genoemd.

Maar er is nog altijd geloof aan heksen en dus zijn er heksenjagers. Zo maakte onlangs het overlijden van de heksenjager van het Oost-Afrikaanse Mombassa zijn ronde door de wereldpers. Tsuma Washe, bijgenaamd Kajiwe verwierf in 1980 een officeel document als heksenjager van het district Mombassa in Kenya. Kajiwe spoorde tal van boosaardige "heksen" op. Een aantal hunner, door de heksenjager aangewezen, werd door omstanders gelyncht. De speurtocht naar heksen vergde overigens niet alle energie van Kajiwe: hij liet toen hij op 54-jarige leeftijd overleed niet minder dan 53 weduwen en een schaar van 130 kinderen na.

Seksueel misbruik door alternatieven

De afdeling Noord-Limburg van "Vrouwen tegen seksueel geweld" (VTSG) richtte zich met een noodkreet tot de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Wij ontlenen hieraan het volgende:

"Als Stichting V.T.S.G. zijn wij momenteel ten einde raad. Mocht er seksueel misbruik door iemand uit de alternatieve sector plaats vinden, dan kan hier niets aan gedaan worden, omdat paranormale genezers, klassiek homeopathen enz. volgens de wet niet onder het medisch tuchtcollege vallen.

De zedenpolitie: "U bent vrijwillig naar een alternatieve genezer gegaan, niet via een verwijs van de huisarts. Wij kunnen hier verder niets aan doen. Alternatieve genezers vallen niet onder het medisch tuchtcollege."

De Inspectie van de Volksgezondheid: "Wij adviseren, om toch aangifte te doen, maar u moet zelf voor levend bewijsmateriaal zorgen. Hoe meer slachtoffers, hoe liever. Pas dan kunnen wij ingrijpen."

De hoofdofficier van Justitie: "Wij kunnen helaas inderdaad niets doen, echter eerst als er aangifte gedaan wordt. Zelfs dan wordt het moeilijk omdat het uw verhaal is tegen zijn verhaal. Alternatieve genezers vallen niet onder het medisch tuchtcollege. Zorg zelf voor bewijsmateriaal."

Seksueel misbruik door hulpverleners vindt ook door artsen plaats. Maar deze artsen kunnen voor seksueel misbruik wel aangepakt worden en meestal als er genoeg bewijs is, hun praktijk sluiten.

Bij seksueel misbruik door een alternatieve genezer ziet de wet er heel anders uit. Voorbeeld: paranormale genezer, zes vrouwen hebben aangifte gedaan, maar omdat alternatieve genezers volgens de wet niet onder de reguliere hulpverlening vallen, kan deze alternatieve genezer niet voor seksueel misbruik vervolgd worden. Wel wordt deze paranormale genezer vervolgd wegens afpersing, belastingfraude, etc."

De brief van de stichting Vrouwen tegen Seksueel Geweld verwijst tenslotte, wat de gevolgen betreft naar: "Seksueel misbruik door hulpverleners in de geestelijke en lichamelijke gezondheidszorg. Een analyse, aanbevelingen en het verslag van de landelijke werkconferentie "Seksueel misbruik door hulpverleners". Uitgave van de Rutgerstichting, ISBN 90 346 2446 3."

Nep en nog eens: nep

Vijftien maanden cel, waarvan vijf voorwaardelijk was de straf die de rechtbank te Utrecht oplegde aan de 40-jarige P.S. uit Doetinchem. S. gaf voor dat hij homeopatisch huisarts was. Hij had een praktijk in Amersfoort. Daar schreef hij homeopathische geneesmiddelen voor, maakte uitstrijkjes en gaf massages... Zijn patiëntenbestand bestond uit circa 75 personen. Die moesten bovendien nog lid worden van een niet-bestaande stichting waarvoor zij honderd gulden contributie dienden te voldoen.

Dezelfde rechtbank heeft ook een andere neparts veroordeeld. Deze man, uit Hoogland afkomstig, noemde zich eveneens volstrekt ten onrechte arts en psychiater. Hij had nooit een medische studie gevolgd maar schreef onbekommerd recepten uit. Een bijzonder ernstig feit vond de rechtbank de behandelingen van de man, die door acupunctuur en hypnose twee vrouwelijke patiënten in een "toestand van onmacht" bracht. Vervolgens had hij met de vrouwen gemeenschap. Hij werd veroordeeld tot drie jaar gevangenisstraf en een boete van 10.000 gulden. Hem was behalve het onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst ook o.a. seksueel misbruik ten laste gelegd.

'Spring'? Om uit je vel te springen!

Het noemt zich het tijdschrift dat "het leven prettiger maakt" en heet Spring. Tweeëndertig bladzijden, volop in kleur natuurlijk en landelijk huis aan huis verspreid. De omslag oogt al veelbelovend met de foto van een Deense politieman die acrobatische capriolen maakt bij zijn auto. Een paar zinnetjes er naast als "Houd hersenen jong", "Kreeg nieuwe energie - viel 18 kg af", "Voel je een heel leven jong". En dan nog met nadruk voor de dames, die Spring op de vloermat vinden: "Nu is het niet langer nodig om te lijnen". Ach, had die arme Adèle Bloemendaal maar eerder Spring in handen gekregen. Nu vertrouwde de actrice haar slankheidsheil toe aan een

Belgische vermageringsarts, viel 18 kg af, trainde en kreeg prompt hartritmestoornissen.

Wie in het "internationale tijdschrift" Spring bladert ziet niet anders dan plaatjes van opgewekte mensen. Onder aan de pagina een foto van een vrolijk persoon die een pakje toont. Bio-marine, Bio-knoflook, Bio-glandine, Bio-seleen... De lof wordt gezongen van vis-olie, Bio-chronium zou bloedsuiker reguleren: geen behoefte meer aan snoep. Er zijn anti-oxydanten om de hersenen jong te houden. Gaat ze kopen bij uw drogist. Of bedenk een slagzin voor Spring en maak kans op een reis naar Cuba.

Heel dat Spring-gedoe van Kielo in Laren N.H. is een en al reclame voor voedingssupplementen, die alle natuurlijk een wonderbaarlijke uitwerking hebben. Kijk maar naar de foto's! Wij zijn niet de enigen, die getroffen zijn door de brutale geldklopperij die schuilt achter de pagina's van het tijdschrift "dat het leven prettiger maakt" en het in een soort voorwoord heeft over het "ontdekken van nieuwe wegen naar meer kwaliteit in ons leven en meer vitaliteit". Positief nieuws wordt, klaagt de voorwoord-scribent, aan de kant geschoven ten gunste van verhalen over honger, oorlog en persoonlijke lotgevallen.

In zijn rubriek "Nader bekeken" in het Algemeen Dagblad breekt Paul Hovius de staf over het blaadje onder de titel "De wereld wil bedrogen worden: dus is er Spring".

Paul Hovius: "Iedereen die zich door deze verhaaltjes over deze voedingssupplementen aangesproken voelt, moet onmiddellijk naar de drogist hollen om zich voor vaak tientallen guldens een doosje van het een of ander aan te schaffen. Ik ben uitermate sceptisch over dit soort pillen en daarin sta ik niet alleen.

Recent deed de Consumentenbond onderzoek naar voedingssupplementen. Een citaat van de Consumentenbond: 'Maar werken zulke middelen nu ook? Die vraag is niet zo eenvoudig te beantwoorden. Weliswaar schermen fabrikanten van voedingssupplementen vaak met een of meer rapporten met bewijzen voor de wonderlijke werking van hun middel, maar dat is niet voldoende. Dikwijls valt er op die onderzoeken heel wat af te dingen of haalt de fabrikant er alleen de aspecten uit die in zijn straatje passen. Vaak zijn er ook rapporten waarin de werking van de preparaten in twijfel wordt getrokken'.

Duidelijke taal en een waarschuwing die iedereen ter harte zou moeten nemen. Laat iedereen zich realiseren dat de teksten waarin deze middelen worden aangeprezen niets meer of minder zijn dan doodgewone advertenties. Maar inderdaad: de wereld wil... enzovoorts."

Aldus Paul Hovius in het Algemeen Dagblad. Hij heeft ontdekt dat dezelfde uitgever nog een ander huis aan huis verspreid tijdschrift uitgeeft, Test-magazine. Van hetzelfde laken een pak. Er staan testen van produkten in, die onveranderd goed uitvallen. Maar vergelijkingen ontbreken. Uiteraard betaalt de producent fors voor het aldus "beoordeelde" produkt. Ook dit tijdschrift biedt dus niets dan verkapte advertenties. In tegenstelling tot Spring, waarvan de redactie volstrekt anoniem blijft heeft dat Testmagazine een eindredacteur in wat Hovius de voormalige consumentenman van de Vara noemt, Frits Bom.

NIEUW CORRESPONDENTIE-ADRES
Het nieuwe correspondentie-adres van de
Vereniging tegen de Kwakzalverij luidt:
Jister 17-19
8446 CD Heerenveen
tel. 05130-25956

HELP MEE
EEN VUIST TE MAKEN
TEGEN HET
OPRUKKENDE KWAAD
VAN DE KWAKZALVERIJ!

WORD LID VAN DE
VERENIGING TEGEN DE
KWAKZALVERIJ.

Drie jaar voor veelbesproken Tilburgse iatrosoof

De rechtbank te Breda heeft de verdachte in de geruchtmakende Tilburgse iatrosofie-zaak een gevangenisstraf van drie jaar opgelegd, waarvan één jaar voorwaardelijk. De 35-jarige iatrosoof F.R. was de dood ten laste gelegd van de tweejarige Emma Smulders. "Ieder normaal denkend mens had kunnen zien dat het doodzieke kind doorverwezen had moeten worden" zo overwoog de rechtbank. De rechtbank nam dit R. in het bijzonder kwalijk omdat hij een opleiding tot verpleegkundige heeft gehad. De eis was drie jaar gevangenisstraf.

Wellicht ten overvloede verwijzen wij op deze plaats nog even naar het openingsartikel in dit nummer van het **Actieblad tegen de Kwakzalverij** van de hand van voorzitter C.N.M. Renckens.

Acupunctuurnaald moet er bij

De educatieve omroep Teleac begint op 27 maart een vijfdelige serie Gezondheid en Geest, de helende werking van de geest. Teleac zocht het heil in Amerika. Zij bewerkt deze serie die de Amerikaan Bill Moyers maakte voor PBS. Moyers ging daarvoor naarstig op zoek naar visueel materiaal. De hieronder volgende passage uit het persbericht dat Teleac verspreidde maakt duidelijk wat men van deze serie, helaas, helaas, moet verwachten.

"Bill Moyers reist ook naar de Volksrepubliek China. Daar onderzoekt hij de resultaten van het samenbrengen van Westerse behandelmethoden met de traditionele Chinese geneeskunst, zoals acupunctuur, massage, kruidendranken en het geheimzinnige begrip "Shi". Hij bezoekt een medisch centrum in Massachusetts, waar oosterse meditatie en Westerse therapie beide worden toegepast bij de behandeling van heel verschillende kwalen, zoals hoge bloeddruk en chronische rugpijn en een tehuis in Californië waar kankerpatiënten elkaar helpen te ontdekken dat herstel zelfs kan voorkomen waar genezing onmogelijk is".

Bill Moyers, zo verzekert ons het persbericht van Teleac, is een gevierde televisiejournalist en eindredacteur die in brede kring wordt gewaardeerd voor zijn werk bij PBS en CBS News. Zijn gesprekken met leraar en mytholoog Joseph Campbell vormden de grondslag voor zijn bestseller "Mythe en bewustzijn", een serie die al eerder door Teleac is uitgezonden. Bij de vijf televisieprogramma's die Teleac nu op een reeks van vijf zondagavonden tussen 22.50 en 23.50 uur gaat uitzenden behoort uiteraard ook een boek Gezondheid en geest; dat is te koop voor de lieve som van *f* 59,50.

Actieblad

April 1994, 105e jaargang, nr. 2

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Had U soms een stemadvies verwacht?!

Gesprek met CDA-kamerlid mevr. Laning-Boersema



Reden tot klagen had zij zeker, mevrouw Laning, toen zij in een artikel van Van der Smagt op de Podiumpagina van *Trouw* op 26 augustus 1993 las, dat deze van mening was, dat de wet-BIG geen mogelijkheden bood om levensgevaarlijke kwakzalvers als de iatrosofen juridisch aan te pakken. Laning is sinds 1982 lid van de Tweede Kamer en is al zeer geruime tijd de enige arts, die dat gezelschap rijk is. Mevrouw Laning kan op geen enkele wijze verdacht worden van alternatieve sympathieën, omdat zij voor haar politieke carrière huisartsenopleider was en zeker ook omdat zij uit de AR-bloedgroep afkomstig is, een groepering die nogal sterke principes placht te hebben en zeker niet neigde tot populisme.

Zij was het, die eind 1992 een motie door de Tweede Kamer loodste, waarin werd gepleit voor toepassing van de 'trechter van Dunning' op de medicijnen, zoals die door de AWBZ werden betaald. Volgens het advies van de commissie-Dunning konden middelen, die gemakkelijk voor eigen rekening en verantwoording van de burger gebruikt konden worden en waarvan de effectiviteit niet goed vaststond beter uit de AWBZ worden gedaan. Laning verkreeg voor deze motie de steun van Netelenbos (PvdA) en die motie heeft het staatssecretaris Simons later makkelijk gemaakt deze middelen inderdaad te schrappen.

Ook in de vaste kamercommissie voor volksgezondheid vertolkte Laning steeds een uitstekend standpunt met betrekking tot de kwakzalverij. Zo reageerde zij eens op een klaagzang van de zeer pro-alternatieve Ria Beckers (Groen Links), die betoogde dat de echte kwakzalvers eigenlijk die artsen zijn, die na een weekendcursusje homeopathie of acupunctuur een bord op hun deur timmeren met titels als 'arts-homeopaat' en dergelijke. Beckers achtte een veel degelijker opleiding wenselijk en meende dat niet-artsen genezers vaak veel beter waren opgeleid in hun discipline. Mevrouw Laning pleitte er toen voor, dat deze genezers er misschien goed aan zouden doen, om als aanvulling op hun alternatieve opleiding eerst een artsdiploma te behalen alvorens zich met de behandeling van patiënten in te laten. Mevrouw Beckers was 'not amused'.

De wet BIG door de Kamer geamendeerd

Wij schreven Laning destijds dat, indien mede door haar inspanning de homeopathie en de antroposodische middelen uit het pakket verwijderd zouden worden, dat wij haar dan zouden 'belonen' met een lovend artikel in het *Actieblad*, een stemadvies bij de komende parlementsverkiezingen ('Laning for president!') en een goed gelijkende foto. Toen mevrouw Laning naar aanleiding van Van der Smagts artikel contact met ons zocht om ons op ons ongelijk te wijzen, herinnerde zij ons dan ook fijntjes aan deze toezegging. Een artikel met foto, dat hoefde echt niet, maar zij betreurde het, dat zoveel van haar inspanningen voor het goede doel, de publiciteit niet halen en zelfs bij speciaal geïnteresseerden in het onderwerp niet goed doordringen.

En Laning had gelijk: bij de behandeling van de wet-BIG in de Tweede Kamer is de wet door de Kamer op voorstel van Laning geamendeerd in die zin, dat kwakzalvers nu vervolgd kunnen worden, niet alleen als ernstige schade is toegebracht, maar zelfs al als er een duidelijke kans bestaat op schade. Dat des te meer, indien de genezer zou kunnen weten dat zijn handelen schadelijk zou kunnen zijn. Van der Smagt rectificeerde vervolgens zijn uitspraak in een ingezonden brief in *Trouw* van 2 september.

Wij boden mevrouw Laning aan om een artikel van haar hand over de "kwakzalverij en de methoden om haar te bestrijden" in ons blad te zullen plaatsen, maar het druk bezette kamerlid voelde meer voor een gesprek en zo toog op 1 maart 1994 een delegatie van uw bestuur (Van der Smagt en Renckens) naar het Haagse Binnenhof.

Helaas was inmiddels bekend geworden, dat Laning zich bij de a.s. parlementsverkiezingen niet meer herkiesbaar zou stellen, zodat een stemadvies onzerzijds niet meer zo zinvol zou zijn. Het voordeel leek ons, dat Laning zich vrijer zou voelen en meer onbevangen aan ons zou kunnen en willen uitleggen hoe de vaak zeer alternatiefvriendelijke opstelling van het parlement verklaard en bestreden zou kunnen worden.

Drie ton van WVC voor kwakzalversclub

De onderwerpen, die wij in ieder geval aan de orde wilden stellen waren de WVC-subsidies aan het IDAG (zes ton per jaar) en aan de ANG (ten behoeve van het opzetten van een register van erkende alternatieve genezers ontvangt deze kwakzalversclub ruim drie ton). Ook wilden wij toch nog eens horen hoe een arts con amore zou kunnen meewerken aan afschaffing van de Wet op de uitoefening der Geneeskunst (WUG) en zo de geneeskunde, behoudens enkele voorbehouden handelingen, geheel vrij geeft aan wat voor knoeiers en warhoofden dan ook. Tenslotte wilden wij graag verlost worden van onze laatste twijfels aan de effectiviteit van artikel 96, waarin Lanings amendement is weergegeven en waarop preventief ingrijpen tegen gevaarlijke kwakzalvers gebaseerd moet worden. Ons rechtsgeleerd bestuurslid Douma bleef bij zijn mening, dat preventief optreden wezensvreemd is aan het strafrecht, er zou altijd een begin van uitvoering van een strafbaar geacht feit moeten zijn.

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij
Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 05130-25956

Bestuur:
Voorzitter: C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris: H. de Vries, apotheker, Heerenveen
Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden: drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen; mr. Th.J. Douma, advocaat, Haarlem; C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt; prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten; D. Uitterdijk, dermatoloog, Medemblik; W.M. Veenema, huisarts, Joure; W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
Adviserend lid: S. Lelie, Middelburg
Redacteur: J.Th. Balk, Keverberg 54, 1082 BE Amsterdam.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 35 per jaar.

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg. De contributie bedraagt thans minimaal f 40 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 100.

NIEUW CORRESPONDENTIE-ADRES

Het nieuwe correspondentie-adres van de Vereniging tegen de Kwakzalverij luidt:
Jister 17-19
8446 CD Heerenveen
tel. 05130-25956

(vervolg van pag. 1)

Over de subsidie aan het IDAG konden wij kort zijn: ondanks zeer krachtig lobbyen van de medewerkers van dat instituut, zal de subsidie ervan per 1 januari 1995 beëindigd worden. De staatssecretaris had dit al per 1 janauri 1994 willen doen, in verband met zijn financiële taakstelling, maar op grond van krachtig aandringen uit de kamer, met name door vertegenwoordigers van VVD (Terpstra), Groen Links en D'66 heeft Simons toegezegd voor 1994 nog wat middelen te zullen zoeken. Daarna moet het alternatieve 'veld' zelf maar opdraaien voor de instandhouding van dit propagandistische instituut (dat zou op 75 gulden per alternatieve genezer per jaar neerkomen: een op te brengen bedrag!).

Erkenning betekent niet titelbescherming!

Ernstiger leek ons de WVC-steun voor het in te stellen ANG-register, waarmee kwakzalvers bij de leek, maar wellicht ook bij verzekeraars, goede sier zouden kunnen gaan maken. Deze geregistreerde genezers zullen namelijk een muurschild mogen gaan voeren met als opschrift 'Alliantie-genezer', ongetwijfeld aangevuld met een fraai logo. Een wettelijke erkenning als BIG-genezer zou ons inziens uitermate gevaarlijk zijn en voor de leek niet meer te onderscheiden van andere beschermde titels als arts, apotheker, fysiotherapeut, verloskundige, enzovoort.

Gelukkig kon mevrouw Laning ons ook hier uit de droom helpen: weliswaar heeft de staatssecretaris een forse subsidie gegeven aan de ANG (een subsidie die van Laning wel iets minder had gekund), maar de erkenning van deze ANG-genezers heeft niets te maken met een titelbescherming, zoals in de wet-BIG bedoeld is! Het betreft hier een interne regulering door het 'alternatieve veld' en er is geen sprake van enige officiële erkenning in de zin van de wet-BIG. Ook de tuchtrechtspraak, die de ANG gaat opzetten, is niet meer dan een klachteninstantie zoals die ook bestaat bij de Raad voor de journalistiek of de Vereniging van reisbureaus. Titelbescherming en omschrijving van beroepsprofielen, opleidingseisen, etc., zoals bedoeld in de wet-BIG, zijn toevertrouwd aan de BIG-commissie onder leiding van de voormalige jurist-secretaris van de KNMG, prof. Van der Mijn.

Deze commissie zal eerst beginnen met die medische en paramedische beroepen, die al een erkende status en goed georganiseerde opleidingen hebben. Die taak zal zeker jaren in beslag nemen, omdat er wel sprake is van maar liefst 300 verschillende beroepen, variërend van verpleegkundigen, logopedisten tot orthoptisten. De kans, dat een alternatieve beroepsgroep in aanmerking zal komen voor titelbescherming in de zin van de BIG, kan volgens Laning voorlopig als nihil worden beschouwd. Deze geruststellende mededeling bracht bij ons herhaalde zuchten van verlichting te weeg.

Mogelijkheid van een preventief optreden

De betreurenswaardige uitholling van de WUG in de afgelopen twintig jaar en nu de vervanging van deze wet door de wet-BIG is voor Laning een onvermijdelijke gebeurtenis geweest. Natuurlijk is zij ook van mening, dat een medische opleiding tot arts de enige goede voorbereiding op de uitoefening der geneeskunst vormt, maar de oude wet was in de praktijk echt niet meer te handhaven. De rechtspraak veroordeelde al jaren geen kwakzalvers meer en dat was volgens de rechters, waarmee Laning indringend over deze materie heeft gesproken, niet zozeer een kwestie van onwil (hoewel zij niet geheel uitsloot, dat dat soms mede een rol heeft gespeeld), maar vooral een gevolg van problemen met de bewijsvoering van de gepleegde wetsovertredingen.

De wet werd natuurlijk sinds jaar en dag massaal overtreden, maar veroordelingen kwamen praktisch niet meer voor en alleen in geval van grove schade aan de gezondheid van slachtoffers werd nog wel eens een veroordeling uitgesproken. Laning hoopt met de nieuwe wet nu effectiever en natuurlijk ook selectiever te kunnen optreden tegen gevaarlijke kwakzalvers.

Op onze vraag of preventief optreden tegen kwakzalvers niet wezensvreemd is aan ons strafrecht antwoordde Laning, dat dat niet meer onverminderd het geval is. Er is thans ook wetgeving, gericht tegen het beramen van misdaden en/of samenzweringen. Als door bijvoorbeeld afluistertechnieken vastgesteld wordt, dat een samenzwering plaatsvindt, dan kan er worden opgetreden. Minister van Justitie Hirsch Ballin heeft op vragen van Laning geantwoord, dat artikel 96 van de wet-BIG inderdaad gebruikt kan worden om tegen gevaarlijke kwakzalvers, als de iatrosofen, preventief op te treden. De geneeskundige Inspectie heeft daarmee een nieuw wapen in handen. Hoe de jurisprudentie en de opstelling van de Inspectie zich in dit opzicht zal ontwikkelen, dat moet natuurlijk nog wel worden afgewacht.

Besluitvorming vaak volkomen onwetenschappelijk

Aan het eind van ons gesprek legden wij Laning de vraag voor hoe of zij oordeelde over de medische kennis en deskundigheid van ons parlement, dat altijd weer oor heeft en had voor uiteenlopende lobby's als wijlen Moerman, de homeopathische industrie en de talrijke clubs van alternatieve genezers. Laning betreurt dat er zo weinig artsen in ons parlement zitting hebben. Na haar vertrek zal waar-

schijnlijk de Amsterdamse huisarts Rob Oudkerk (PvdA) als nieuwkomer de enige arts in de Tweede Kamer zijn. Deze staat niet bekend als liefhebber van alternatieve geneeswijzen, maar Laning benadrukte, dat de besluitvorming in het parlement vaak volkomen onwetenschappelijk toe gaat. Hij zal het parlementaire handwerk nog moeten leren. Met name in haar eerste jaren als kamerlid had zij daarmee grote moeite. Buitengewoon belangrijk is het informele overleg met fractiespecialisten uit andere fracties, die dan soms in ruil voor politieke tegenprestaties overgehaald kunnen worden tot steun aan voorstellen, die wetenschappelijk volkomen waterdicht zijn.

Er wordt ook bij kamerleden zeer uitgebreid en intensief gelobbied door met name ook vertegenwoordigers van de alternatieve sector. Zo heeft Laning vorig jaar maar liefst zes verschillende homeopathische clubjes ontvangen. De overlevingslobby van het IDAG is reeds genoemd. De chiropractoren, die in het kader van de wet-BIG nu eindelijk hun röntgenapparatuur zullen moeten inleveren, hebben daartegen zeer krachtig, maar vruchteloos geprotesteerd. Ook de heer Lex Rutten, bestuurslid van de VHAN, bleek voor Laning geen onbekende. Dat deze coryfee in de wijde omgeving van Breda, waar hij werkzaam is, enige faam geniet als behandelaar van exhibitionisten met behulp van homeopathische middelen, dat was voor mevrouw Laning nieuws. De kennis van de kamerleden over specifiek medische onderwerpen is niet altijd erg groot, maar zij staan vaak zeker open voor serieuze argumenten van wie dan ook en dat a fortiori als er ergens een mogelijkheid van bezuinigen bestaat, zoals bij het schrappen van te royale subsidies.

Blijf ze met goede argumenten bestoken

Laning adviseerde ons om indien daarvoor aanleiding was, actief contact te zoeken met parlementaariërs en commissies en deze met goede argumenten te blijven bestoken. Of de door onze vereniging gehanteerde woordkeuze dan steeds de meest effectieve is, daarover had Laning wel eens haar twijfels: "Het leest wel leuk en ik ben het er meestal mee eens, maar je stoot mensen er ook wel mee af". Ze zou, nu ze zoveel meer vrije tijd krijgt, een bestuurslidmaatschap van de Vereniging tegen de Kwakzalverij niet bij voorbaat afwijzen, maar wij zouden er dan wel een erg genuanceerd sprekend bestuurslid bij krijgen, aldus Laning.

Onze vereniging is niet gebonden aan enige politieke of levensbeschouwelijke stroming, maar uw bestuur is, gehoord hebbende de beraadslagingen, van mening, dat een stem op de geestverwanten van mevrouw Laning heel goed te rijmen is met het lidmaatschap van onze vereniging. Er zijn natuurlijk andere factoren, die uw stem beïnvloeden, maar de zwevende kwakzalverij-bestrijder kan toch maar beter niet stemmen op Groen Links en ook niet op Erica Terpstra. Of gaan wij nu te ver?

C.N.M. Renckens.

Watertanden

Veel dokters en verpleegkundigen denken dat pijn die verdwijnt na een nepmedicijn ingebeeld moet zijn. Daarom verstrekken zij placebo's veelal aan patiënten die zich naar hun opvatting aanstellen - zij passen de placebo toe als straf. Wanneer na inname van een suikerpil de pijn vermindert, voelt de dokter zich gesterkt in het vooroordeel.

De werkelijkheid is precies andersom. Vooral pijn die wordt veroorzaakt door echte kwetsuren is gevoelig voor nepmedicatie. Injecties met water geven meer verlichting bij postoperatieve wondpijn en pijnen bij botbreuken dan bij pijnen zonder een vindbare oorzaak.

Hetzelfde geldt voor ziektes. Vage klachten, waarvoor de dokter geen oorzaak kan vinden, nemen minder af na een placebo dan echte aandoeningen.

Men zou kunnen denken dat dit in het voordeel is van kwakzalvers, die voor hun genezende kracht immers geheel van het placebo-effect afhankelijk zijn. Dat dit niet zo is, valt te verklaren dankzij de vader van de Russische psychologie: Pavlov.

Zoals bekend toonde deze eerste Russische Nobelprijswinnaar aan dat honden reeds beginnen te watertanden van de etensbel, nog voordat ze eten zien of ruiken. In andere experimenten was het vertoon van een witte jas voldoende voor de speekselvloed.

Deze vorm van leren heet sindsdien 'conditionering'. De bel heet een 'geconditioneerde respons'. Het interessante eraan is dat het buiten het bewustzijn om werkt. Wanneer je maar vaak genoeg een zelfde stimulans laat volgen door een onveranderlijke respons, worden beide geconditioneerd.

Op dit eenvoudige fundament is naderhand het behaviourisme van Skinner gebouwd, dat beweert dat al het menselijke gedrag wordt aangeleerd door beloning.

Ook voor het placebo-effect heeft deze denkrichting een verklaring. Wanneer het innemen van een bepaald soort pil steeds leidt tot verlichting van pijn, zou je kunnen zeggen dat er naast de farmacologische werking een conditioneringsverband tussen beide ontstaat.

Bij pijn zouden de hersenen bijvoorbeeld sneller interne pijnstillers als endorfinen afscheiden na het slikken van de geconditioneerde stimulans in de vorm van een pil. Bij een infectie zou het immuunsysteem eerder afweercellen produceren na het innemen van een herkenbaar antibioticum. Een operatie zou het bedoelde effect mede ontlenen aan de herinnering aan eerdere succesvolle ingrepen. Deze effecten worden inderdaad waargenomen.

Een sterke conditionering 'generaliseert' zich - wanneer andere stimuli steeds in de nabijheid van de geconditioneerde stimulans voorkomen, wekken ook zij de respons op. Zo gingen de honden al watertanden bij het zien van een witte jas, omdat de oppasser met de bel zo gekleed ging. Ook het bezoek aan de dokter kan zo op zich al genezend werken.

Uit het voorgaande volgt ook dat krachtige, werkzame medicamenten de grootste placebo-werking vertonen. Bij het steeds alleen voorschrijven van placebo's, bijvoorbeeld bij chronische aandoeningen, dooft het effect langzaam uit. De etensbel alleen is na een tijdje niet meer genoeg. Helaas is ook dit effect onderhevig aan generalisering, zodat bij patiënten ook andere, wèl doeltreffende medicijnen minder goed gaan werken.

Dat deze uitdoving niet in het voordeel werkt van de slechts op conditionering berustende alternatieve behandelmethodes, is duidelijk. Dat is dan ook de reden waarom homeopaten af en toe een hooggedoseerd bijnierschorshormoon-preparaat bij hun oneindige verdunsels geven - dat pept de conditionering weer even op.

Peter Bügel.

Deze bijdrage van ons bestuurslid werd enige tijd geleden in Het Parool gepubliceerd.

Ingezonden

Op 6 december 1993 ontving het Bestuur het volgend schrijven van de heer H.G. Bodde, huisarts te Rotterdam:

Geacht bestuur,

Nu moet uw voorzitter het niet al te bont maken. In het Actieblad (1993, no 5) suggereert hij dat ik, "B.B.", mevrouw de Langes afwezigheid op het gewraakte symposium aan de VU zou hebben te verantwoorden uit pure nijd. Dat nu is onzin, ik heb mevrouw de Lange al in de kandidatuurperiode laten weten dat ik haar graag als de meest geprofileerde onderzoekster de stoel zou gunnen. Ik had haar graag als spreekster op het symposium gezien. U moet nu toch wel mijn uitgesproken goedaardigheid genoegzaam kennen om te weten, dat ik nooit een kandidaat-spreker zou blokkeren. Pure laster en leugen dus, niet doen, want verder bevat uw blad veel aardigs. Zover ik weet heeft mevrouw de Lange zelf besloten niet op de uitnodiging als spreekster te fungeren, in te gaan.

Ik mag toch niet hopen, dat de initialen C.R. staan voor "quade roddelaar", maar voor de mij bekende gewaardeerde collega Renckens.

Met vriendelijke groeten,
de aldus betitelde heer van stand, *B.B.*

Naschrift Renckens

Alternatieve artsen hebben een aantal kenmerken gemeen. Vrijwel steeds bestaat er bij hen een grote onvrede met de mogelijkheden van de gewone geneeskunde. Deze frustaties komen ook bij regulier werkende artsen voor, maar leiden alleen bij diegenen, die ook nog over een aantal predisponerende karaktereigenschappen beschikken tot het potsierlijke beeld van de 'alternatieve arts'. Op grond van mijn ervaring met alternatieve artsen heb ik gezien dat deze eigenschappen o.a. bestaan uit een aanzienlijke graad van neuroticisme, een aanzienlijke mate van warhoofdigheid, een onmiskenbare 'distinctiedrift' ('Ik ben toch wat anders c.q. veel beter dan de rest'.), tezamen resulterend in een vrijwel compleet gebrek aan gevoel voor humor.

De heer Bodde neemt in het alternatief dokterende wereldje een uitzonderingspositie in. Zo beschikt hij wel degelijk over een goed ontwikkeld gevoel voor humor en dat maakt hem tot één van onze favoriete tegenstanders. Helaas blijkt af en toe, dat zijn gevoel voor humor hem toch in de steek laat en mijn duidelijk ironisch bedoelde stukje (denk eens aan de 'inlichtingendienst' van de VtdK) heeft hij dan ook te letterlijk genomen. Ook na zijn brief blijven er bovendien bij ons vragen leven over de absentie van De Lange op het homeopatensymposium aan de VU. Ik kan de mededeling van Bodde, dat tussen hem en zijn VHAN-vrienden enerzijds en De Lange anderzijds alles koek en ei is maar moeilijk geloven. De mededeling, dat zij zelf om niet bekende redenen had besloten weg te blijven, klinkt weinig betrouwbaar. Daar zit natuurlijk wel meer achter.

◆ Een nieuwe afkorting in het alternatieve veld: de NVKH, de Nederlandse Vereniging van Klassieke Homeopaten. Klassiek - dat klinkt goed, maar artsen zijn het niet, anders gezegd: het zijn je reinste onbevoegden. Volgens "De Telegraaf" - en die kan tellen! - zijn er al 300 leden en de vereniging zou over een "onafhankelijk tuchtrecht" beschikken. Men wil "het kaf van het koren scheiden". Dat zal je gezegd zijn!

Het hardnekkige kwaad van de kankerkwakzalverij

Hoofdstuk 70 van het Amerikaanse standaardwerk op het gebied van kanker, "*Cancer: Principles and Practice of Oncology*", is gewijd aan alternatieve kankertherapieën in de V.S. De auteur, Gregory A. Curt, beschrijft enkele van de 54 verschillende onwerkzame, alternatieve kankerbehandelingen die in de V.S. populair zijn of zijn geweest. De omvang van het probleem is, evenals in Europa, aanzienlijk. Van de zes miljoen thans levende Amerikanen bij wie eens de diagnose kanker is gesteld, heeft één miljoen ooit gebruik gemaakt van één of meer alternatieve geneeswijzen. In 1984 schatte men de jaarlijkse omzet in de kankerkwakzalverij op vier à vijf miljard dollar.

Merkwaardigerwijs zijn de slachtoffers van de kwakzalvers vaker te vinden onder blanken en hoger opgeleiden dan in lagere sociale milieus. Bepaald verontrustend is dat patiënten met een beginnend kankerproces en nog weinig symptomen (wanneer de kansen op succes van een reguliere therapie het grootst zijn) eerder geneigd zijn een alternatieve therapie te kiezen dan patiënten in latere stadia van de ziekte.

Net als andere vormen van kwakzalverij zijn ook alternatieve kankerbehandelingen sterk aan mode onderhevig, waarbij ze vaak de vooruitgang in de reguliere geneeskunde weerspiegelen. Zo zag men in de veertiger en vijftiger jaren, toen het gebruik van röntgenstralen bij de bestrijding van kanker sterk in opkomst was, ook bij kwakzalvers de neiging om apparaten te gebruiken (onze eigen, beruchte dokter Samuels levert hiervan een mooi voorbeeld). In de jaren zestig en zeventig, toen grote vorderingen werden gemaakt met chemotherapie van vergevorderde kanker, kwamen ook onwerkzame, maar zeer populaire middelen als krebiozen en laetrile op de markt.

De laatste jaren schrijft de mode voor dat de behandelmethode "biologisch" moet zijn, gericht op het herstellen van de eigen afweer van de patiënt. Hierbij wordt kanker meer gezien als een symptoom van een gestoorde stofwisseling dan als een ziekte op zichzelf, zodat verandering van leefgewoonten, dieet, het

Magische plek op de Kruisberg

Op 30 november 1860 ging de boerenknecht Arnold Bouillon voor een opkomend onweer schuilen onder een grote eik op de Kruisberg tussen Eys en Wahlwiller in Zuid-Limburg, niet ver van Vaals. Onder de eik werd hij dodelijk door de bliksem getroffen. Te zijner nagedachtenis werd een steen onder de boom aangebracht met als opschrift "Ewigkeit". De in het Duits gestelde tekst eindigt met "betet für seine Seele. Ave Maria". In hun boek Bomen in Limburg vertellen Jan Hendriks en Anton Werker dat de plaats van de boom, waaronder ook een kruis en een rustbank zijn geplaatst nog altijd geldt als een magische plek. Gebedsgenezers sturen er hun patiënten heen om hun kwalen daar af te bidden. Als het maar niet gaat onweren!

innemen van vitamines en enzymen en het vermijden van stress en milieuverontreiniging een belangrijke rol toebedeeld krijgen bij de behandeling en preventie. In dit verband is het veelzeggend dat nu de rol van laetrile als chemotherapeuticum vrijwel is uitgespeeld, het middel is herboren als vitamine B_{17}. Van alle tijden zijn de slogans waarmee alternatieve kankertherapieën worden aangeprezen: wetenschappelijk bewezen, even effectief of effectiever dan de reguliere behandeling, maar veiliger, natuurlijker en met minder bijwerkingen.

Een strenge wetgeving, maar toch...

De auteur geeft een overzicht van de wetgeving in de V.S. op het gebied van kwakzalverijbestrijding. Onjuiste en frauduleuze therapeutische claims zijn strafbaar en van geneesmiddelen moeten werkzaamheid en veiligheid zijn aangetoond voor ze op de markt gebracht kunnen worden. Het is interessant om vast te stellen dat wetgeving, hoe streng ook, blijkbaar een omvangrijke frauduleuze praktijk op het gebied van de gezondheidszorg niet kan voorkomen.

Curt doet op boeiende wijze verslag van de opkomst en neergang van een aantal historische alternatieve kankertherapieën, die niet zelden eindigden met grote processen tegen de uitvinders. Opvallend hierbij is telkens weer dat, ook al worden de alternatieve genezers als bedriegers ontmaskerd en ook al lukt het bij herhaling niet om enige geneeskrachtige werking van de alternatieve therapie aan te tonen, toch grote groepen patiënten hardnekkig in de behandeling blijven geloven en zelfs bij de overheid aandringen op erkenning ervan. In Nederland zien we iets dergelijks met het onwerkzame middel vasolastine en ook de Moerman-behandeling.

Curt staat lang stil bij het medicament *laetrile*, een ook in Nederland niet onbekend kwakzalversmiddel dat uit 1952 dateert. Diverse malen is overtuigend aangetoond dat laetrile geen enkel effect op tumorgroei heeft, maar wel giftige nevenwerkingen. Toch is het in de V.S. het beroemdste en meest populaire alternatieve kankermedicijn aller tijden geworden. Dit was mogelijk door een intensief en langdurig manipuleren van de pers door de producenten. Van een in 1963 gepubliceerd propagandaboek, "Laetrile - Control for Cancer", werden verscheidene hoofdstukken in belangrijke kranten en tijdschriften overgenomen. Naar aanleiding van enkele processen van de Amerikaanse overheid tegen de producenten van het middel, raakte het publiek in de waan dat het "establishment" er op uit was om kankerpatiënten een waardevol geneesmiddel te onthouden. Op haar beurt werd de overheid door burgers aangeklaagd wegens de schending van het grondwettelijke recht op een onschadelijke therapie. Intussen waren in 1978 naar schatting 70.000 patiënten met het middel behandeld, van wie er, naar uit een enorm retrospectief effectiviteitsonderzoek bleek, mogelijk zes enige baat bij de therapie hadden gevonden.

Modernere alternatieve kankerbehandelingen zijn veelal gebaseerd op de gedachte dat kanker ontstaat door een tekortschieten van de immunologische afweer en dus behandeld kan worden door deze afweer te versterken. Daartoe worden produkten van menselijk bloed ("immunoaugmentative therapy") of urine ("antineoplaston therapy") toegediend, met alle gevaren van besmetting met hepatitis en AIDS van dien. Van enige werkzaamheid van deze behandelingen is tot dusver niets gebleken. Andere populaire benaderingen van het probleem zijn die met dieetmaatregelen en behandelingen met enzymen, voedingssupplementen en hoge doses vitaminen (waaronder vitamine B_{17} = laetrile). Positieve effecten van dit soort behandelingen, die verwantschap vertonen met onze nationale Moermantherapie zijn niet aangetoond. Wel zijn er aanwijzingen dat vitaminen een rol kunnen spelen bij de preventie van kanker. Hierbij moet men echter bedenken dat hoge doses van sommige vitaminen, met name A, D en E, gezondheidsschade kunnen veroorzaken.

Methode Simonton is zeer populair

Opvallend mild oordeelt Curt over de methode van Simonton, een zelfhulp-programma van ontspannings- en verbeeldingsoefeningen, gebaseerd op de gedachte dat positief denken en stressvermindering een therapeutisch effect zouden hebben bij kanker. De methode, die in de V.S. enorm populair is, is uitdrukkelijk bedoeld als aanvulling op de reguliere behandeling en niet als alternatief. Het toepassen ervan zou ontspanning bevorderen en mensen het gevoel geven controle over hun lichaam te hebben. Het welbevinden zou toenemen terwijl schadelijke nevenwerkingen ontbreken. Toch staat het bepaald niet vast dat psychologische factoren een belangrijke rol spelen bij het ontstaan en verloop van kankerprocessen. Er is zelfs nogal wat onderzoek gedaan waarvan de resultaten het tegendeel lijken te suggereren. Vooralsnog moet de methode Simonton dan ook gerekend worden tot de behandelwijzen waarvan het nut niet vast staat.

Curt doet verslag van een aantal serieuze onderzoeken, verricht door onpartijdige wetenschappers, maar de werkzaamheid van alternatieve kankertherapieën. Uiteraard kon nimmer een therapeutisch effect worden aangetoond. Eén vergelijkend onderzoek, waarbij twee groepen patiënten met uitgezaaide darmkanker waren betrokken, had een verrassend resultaat. Hoewel de overlevingsduur in beide groepen niet verschilde, bleek de kwaliteit van het leven in de uitsluitend regulier behandelde groep significant beter dan die van patiënten die behandeld werden met zogenaamde weerstandverhogende vaccins, vegetarisch dieet, BCG-injecties en koffieclysmata. Dit onderzoek geeft dus geen steun aan de wijdverbreide overtuiging dat alternatieve therapieën (met hun nadruk op zelfhulp en het ontbreken van bijwerkingen) tenminste de kwaliteit van het leven van kankerpatiënten kunnen verbeteren.

De auteur besluit het hoofdstuk met een beschouwing over de noodzaak en de mogelijkheden van voorlichting over alternatieve kankerbehandelingen. Hij stelt vast dat opvoeding van het publiek heden ten dage de wetgeving heeft verdrongen als belangrijkste wapen in de strijd tegen alternatieve kankertherapieën.

Een onderzoek in Noord-Holland

In dit verband is ook een artikel in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde van 5 februari 1994 zeer interessant. Het betreft het verslag van een omvangrijk onderzoek door de psychologen N. van der Zouwe en F.S.A.M. van Dam, de socioloog N.K. Aaronson en de statisticus G.J.F.P. Hanewald naar de omvang en achtergronden van het gebruik van alternatieve geneeswijzen bij kanker in Noord-Holland.

De onderzoekers stelden vast dat ten tijde van het onderzoek 9,4% van de kankerpatiënten gebruik maakte van een alternatieve therapie, terwijl 5,8% dit eerder had gedaan en 7,9% het ernstig had overwogen (deze getallen komen goed overeen met de Amerikaanse gegevens). Het meest populair was het Moerman-dieet, gevolgd door homeopathie, natuurgeneeswijze en een aantal andere behandelmethoden (waaronder Simonton-therapie, enzymen, vitaminen en laetrile). Evenals in de V.S. bleken hier de alternatief behandelde patiënten significant hoger opgeleid, met een hoger inkomen en bovendien jonger dan de uitsluitend regulier behandelde patiënten. Weinig verrassend is de vaststelling dat alternatief behandelde patiënten significant vaker uitzaaiingen hadden, vaker in een progressieve fase van het kankerproces verkeerden en negatiever stonden tegenover de reguliere gezondheidszorg. Het gebruik van alternatieve therapieën hing significant samen met het geloof van patiënten dat verkeerde voeding en psychische factoren kanker veroorzaken, factoren die beschouwd worden als vatbaar voor persoonlijke beïnvloeding. Alternatief behandelde patiënten gingen, in vergelijking met uitsluitend regulier behandelde patiënten, actiever om met



150 mg. Bij zijn ontslag gebruikte hij de volgende medicatie: *Iscador Q c. Hg serie I, Helleborus sterkte 4 op niet-Iscadordagen, Primula/Onoporodon comp. 3dd 1 tabl., Vitis comp. 3dd1 en Centaura 3dd2 tabl.*.

Een heropname in het antroposofisch ziekenhuis behoort intussen niet meer tot de mogelijkheden, want eind november is dit enige alternatieve ziekenhuis van ons land gesloten. Het ziekenhuisje, gelegen in een bosrijke omgeving in Bilthoven, beschikte behalve over een polikliniek, over dertig bedden voor de interne afdeling en vijftien bedden voor kinderen. Aan de kliniek waren vier internisten, drie kinderartsen en zo'n honderd medewerkers verbonden.

De geschiedenis is kort maar hevig

De geschiedenis van de Zeylmanskliniek is kort maar hevig. Hij werd in 1981 opgericht na de sluiting van de Rudolf Steinerkliniek in Den Haag. Men vond onderdak in de leegstaande gebouwen op het 40 hectare grote terrein in Berg en Bosch, waar een nog door de Katholieke Arbeiders Bond opgericht sanatorium voor tuberculose overbodig was geworden. Ook het zich daar destijds bevindende astmacentrum en het diabeteskindertehuis verloren hun functie. De antroposofen startten met dertig bedden door interne geneeskunde en breidden dat in 1990 uit met vijftien kinderbedden. Het 120 bedden tellende Algemeen ziekenhuis Berg en Bosch, waarmee de Zeylmanskliniek een aantal functies deelde, stond in die periode al jaren op de nominatie om in 1995 te worden gesloten.

Het weerhield directeur Krouwels van de Zeylmanskliniek er niet van om in een interview met het antroposofisch actieblad Jonas nog in 1988 aan te kondigen, dat zijn kliniek zou worden uitgebreid met andere 'beschouwende', d.w.z. niet-snijdende disciplines als dermatologie, psychiatrie, neurologie en gynaecologie. De gebouwen waren toen overigens al door de Inspectie afgekeurd. Of de Inspectie zich ook negatief heeft uitgelaten over de gebrekkige hygiënische toestand in de kliniek, dat blijft onduidelijk (er werd volgens boze tongen nogal eens kippe- en pauwestront op de ziekenzalen aangetroffen).

In 1990 beweerde Krouwels tegenover het *Utrechts Nieuwsblad* vol optimisme dat de kliniek ook een verloskundige afdeling zou krijgen die zo mooi zou aansluiten op de kinderafdeling. Onder de paraplu van het overkoepelende Medisch Centrum Berg en Bosch (algemeen directeur: Krouwel, een man met meerdere petten) verrezen intussen ook het Diabetes Centrum (ook voor alternatieve geneeswijzen!) en de 'Europese Botbank'. Op hetzelfde terrein bevonden zich al de Van Creveld Kliniek voor haemofilie, de Hartenark, een centrum voor hartrevalidatie en het psycho-geriatrisch verpleeghuis De Biltse Hof. In 1990 opende de op antroposofische leest geschoeide Bernard Lievegoedkliniek zijn deuren met tien psychiatrische bedden. De daaraan verbonden psychiater M. van Gerven maakte zich onsterfelijk door in een interview met het *Nieuwsblad Gezondheidszorg* in november 1989 te laten noteren, dat er een relatie bestaat tussen sommige vormen van depressie en de lever. Massage van de lever kan dan een therapie zijn, aldus deze verkneepte antroposofische occultist, en ook behandeling met paardebloemsap kan de lever en dus de depressie gunstig beïnvloeden. (Een raadseltje tussendoor: wie is hier gek?)

Versnelde sluiting wegens faillissement

Een artikel in *NRC Handelsblad* van 10 oktober 1992 maakte melding van een plotselinge claim van 3,3 miljoen gulden door de ING-bank aan het Utrechtse provinciebestuur. De provincie stond borg voor de leningen van het Medisch Centrum, maar was door de stichting Berg en Bosch niet eerder op de hoogte gebracht van haar financiële problemen. Tot overmaat van ramp werd toen ook bekend, dat de stichting nog in 1991, zonder de vereiste toestemming van de provincie, een lening van 40 miljoen gulden had verkregen van de ING-bank, waarvan op dat moment geen spoor meer werd teruggevonden. Een verklaring voor het feit, dat de ING-bank zo makkelijk geld leende aan de stichting, werd gezocht in de antroposofische achtergrond van een aantal voormalige topbestuurders van de NMB-bank (onder wie Scherpenhuijsen Rom, die 'de eer aan zichzelf had gehouden' na verdenking van effectenhandel met voorkennis), die in de ING-bank is opgegaan. De financiële perikelen leidden tot de versnelde sluiting van het Algemeen ziekenhuis per 1 januari 1993 wegens faillissement. Op 15 november 1993 viel het doek voor de Zeylmanskliniek.

Voor de personeelsleden van de Zeylmanskliniek geldt een afvloeiingsregeling, gefinancierd door de AWBZ. De sluiting diende om te voorkomen dat de kliniek zou worden meegetrokken in het faillissement van haar voormalige partner, het Algemeen ziekenhuis Berg en Bosch. Sinds 1 januari 1993 werd de exploitatie van de röntgenafdeling en het klinisch-chemisch laboratorium, alsmede de beveiliging, receptie, administratie en keuken geheel gedragen door de antroposofen zelf. Ondanks het maximaal doen verrichten van kostbaar en overbodig lab-onderzoek, zoals bij de zieke Traellast, slaagde men er natuurlijk niet in de exploitatie sluitend te maken. Een poging de antroposofische zorg te integreren in het naburige Lorentz-ziekenhuis in Zeist stuitte op onoverkomelijke bezwaren van de daar werkzame artsen, die weinig heil zagen in uitbreiding van hun expertise met de Iscador en Helleborus voorschrijvende specialisten. Volgens mededelingen van de nieuwe directeur Spaaij van de Zeylmanskliniek zou staatssecretaris Simons hebben toegezegd voortzetting van de antroposofische ziekenhuiszorg zo veel mogelijk te bevorderen. In afwachting daarvan wordt getracht de polikliniek zo goed mogeljk in stand te houden.

Helleborus en Iscador

Het gezaghebbende Amerikaanse standaardwerk op het gebied van kankergeneeskunde Cancer: *Principles & Practice of Oncology* verscheen vorig jaar in een vernieuwde, vierde editie. Het zeventigste hoofdstuk, veertien pagina's lang, is gewijd aan 'Unsound Methods of Cancer Treatment'*) In alfabetische volgorde worden 55 van dergelijke methoden opgesomd en gedeeltelijk besproken. Onder de I wordt Iscadorbehandeling in die lijst vermeld als een onzinnige methode, waarover bij de American Cancer Society desgewenst gedetailleerde inlichtingen kunnen worden ingewonnen. Iscador, het zal de meeste van de lezers wel bekend zijn, is een product gemaakt uit verwerking van een woekerplant, de maretak, ook wel bekend onder zijn Engelse naam mistletoe. De populariteit van dit plantaardige middel in de antroposofische geneeskunde gaat

**) Over dit boek ook het artikel van ons bestuurslid C.P. van der Smagt "Het hardnekkige kwaad van de kankerkwakzalverij" op blz. 4 van dit Actieblad.*



150 mg. Bij zijn ontslag gebruikte hij de volgende medicatie: *Iscador Q c. Hg serie I, Helleborus sterkte 4 op niet-Iscadordagen, Primula/Onoporodon comp. 3dd 1 tabl., Vitis comp. 3dd1 en Centaura 3dd2 tabl.*.

Een heropname in het antroposofisch ziekenhuis behoort intussen niet meer tot de mogelijkheden, want eind november is dit enige alternatieve ziekenhuis van ons land gesloten. Het ziekenhuisje, gelegen in een bosrijke omgeving in Bilthoven, beschikte behalve over een polikliniek, over dertig bedden voor de interne afdeling en vijftien bedden voor kinderen. Aan de kliniek waren vier internisten, drie kinderartsen en zo'n honderd medewerkers verbonden.

De geschiedenis is kort maar hevig

De geschiedenis van de Zeylmanskliniek is kort maar hevig. Hij werd in 1981 opgericht na de sluiting van de Rudolf Steinerkliniek in Den Haag. Men vond onderdak in de leegstaande gebouwen op het 40 hectare grote terrein in Berg en Bosch, waar een nog door de Katholieke Arbeiders Bond opgericht sanatorium voor tuberculose overbodig was geworden. Ook het zich daar destijds bevindende astmacentrum en het diabeteskindertehuis verloren hun functie. De antroposofen startten met dertig bedden door interne geneeskunde en breidden dat in 1990 uit met vijftien kinderbedden. Het 120 bedden tellende Algemeen ziekenhuis Berg en Bosch, waarmee de Zeylmanskliniek een aantal functies deelde, stond in die periode al jaren op de nominatie om in 1995 te worden gesloten.

Het weerhield directeur Krouwels van de Zeylmanskliniek er niet van om in een interview met het antroposofisch actieblad Jonas nog in 1988 aan te kondigen, dat zijn kliniek zou worden uitgebreid met andere 'beschouwende', d.w.z. niet-snijdende disciplines als dermatologie, psychiatrie, neurologie en gynaecologie. De gebouwen waren toen overigens al door de Inspectie afgekeurd. Of de Inspectie zich ook negatief heeft uitgelaten over de gebrekkige hygiënische toestand in de kliniek, dat blijft onduidelijk (er werd volgens boze tongen nogal eens kippe- en pauwestront op de ziekenzalen aangetroffen).

In 1990 beweerde Krouwels tegenover het *Utrechts Nieuwsblad* vol optimisme dat de kliniek ook een verloskundige afdeling zou krijgen die zo mooi zou aansluiten op de kinderafdeling. Onder de paraplu van het overkoepelende Medisch Centrum Berg en Bosch (algemeen directeur: Krouwel, een man met meerdere petten) verrezen intussen ook het Diabetes Centrum (ook voor alternatieve geneeswijzen!) en de 'Europese Botbank'. Op hetzelfde terrein bevonden zich al de Van Creveld Kliniek voor haemofilie, de Hartenark, een centrum voor hartrevalidatie en het psycho-geriatrisch verpleeghuis De Biltse Hof. In 1990 opende de op antroposofische leest geschoeide Bernard Lievegoedkliniek zijn deuren met tien psychiatrische bedden. De daaraan verbonden psychiater M. van Gerven maakte zich onsterfelijk door in een interview met het *Nieuwsblad Gezondheidszorg* in november 1989 te laten noteren, dat er een relatie bestaat tussen sommige vormen van depressie en de lever. Massage van de lever kan dan een therapie zijn, aldus deze verkneepte antroposofische occultist, en ook behandeling met paardebloemsap kan de lever en dus de depressie gunstig beïnvloeden. (Een raadseltje tussendoor: wie is hier gek?)

Versnelde sluiting wegens faillissement

Een artikel in *NRC Handelsblad* van 10 oktober 1992 maakte melding van een plotselinge claim van 3,3 miljoen gulden door de ING-bank aan het Utrechtse provinciebestuur. De provincie stond borg voor de leningen van het Medisch Centrum, maar was door de stichting Berg en Bosch niet eerder op de hoogte gebracht van haar financiële problemen. Tot overmaat van ramp werd toen ook bekend, dat de stichting nog in 1991, zonder de vereiste toestemming van de provincie, een lening van 40 miljoen gulden had verkregen van de ING-bank, waarvan op dat moment geen spoor meer werd teruggevonden. Een verklaring voor het feit, dat de ING-bank zo makkelijk geld leende aan de stichting, werd gezocht in de antroposofische achtergrond van een aantal voormalige topbestuurders van de NMB-bank (onder wie Scherpenhuijsen Rom, die 'de eer aan zichzelf had gehouden' na verdenking van effectenhandel met voorkennis), die in de ING-bank is opgegaan. De financiële perikelen leidden tot de versnelde sluiting van het Algemeen ziekenhuis per 1 januari 1993 wegens faillissement. Op 15 november 1993 viel het doek voor de Zeylmanskliniek.

Voor de personeelsleden van de Zeylmanskliniek geldt een afvloeiingsregeling, gefinancierd door de AWBZ. De sluiting diende om te voorkomen dat de kliniek zou worden meegetrokken in het faillissement van haar voormalige partner, het Algemeen ziekenhuis Berg en Bosch. Sinds 1 januari 1993 werd de exploitatie van de röntgenafdeling en het klinisch-chemisch laboratorium, alsmede de beveiliging, receptie, administratie en keuken geheel gedragen door de antroposofen zelf. Ondanks het maximaal doen verrichten van kostbaar en overbodig lab-onderzoek, zoals bij de zieke Traellast, slaagde men er natuurlijk niet in de exploitatie sluitend te maken. Een poging de antroposofische zorg te integreren in het naburige Lorentz-ziekenhuis in Zeist stuitte op onoverkomelijke bezwaren van de daar werkzame artsen, die weinig heil zagen in uitbreiding van hun expertise met de Iscador en Helleborus voorschrijvende specialisten. Volgens mededelingen van de nieuwe directeur Spaaij van de Zeylmanskliniek zou staatssecretaris Simons hebben toegezegd voortzetting van de antroposofische ziekenhuiszorg zo veel mogelijk te bevorderen. In afwachting daarvan wordt getracht de polikliniek zo goed mogeljk in stand te houden.

Helleborus en Iscador

Het gezaghebbende Amerikaanse standaardwerk op het gebied van kankergeneeskunde Cancer: *Principles & Practice of Oncology* verscheen vorig jaar in een vernieuwde, vierde editie. Het zeventigste hoofdstuk, veertien pagina's lang, is gewijd aan 'Unsound Methods of Cancer Treatment'*) In alfabetische volgorde worden 55 van dergelijke methoden opgesomd en gedeeltelijk besproken. Onder de I wordt Iscadorbehandeling in die lijst vermeld als een onzinnige methode, waarover bij de American Cancer Society desgewenst gedetailleerde inlichtingen kunnen worden ingewonnen. Iscador, het zal de meeste van de lezers wel bekend zijn, is een product gemaakt uit verwerking van een woekerplant, de maretak, ook wel bekend onder zijn Engelse naam mistletoe. De populariteit van dit plantaardige middel in de antroposofische geneeskunde gaat

**) Over dit boek ook het artikel van ons bestuurslid C.P. van der Smagt "Het hardnekkige kwaad van de kankerkwakzalverij" op blz. 4 van dit Actieblad.*

terug tot uitspraken van Steiner zelf, die gezien de groeiwijze voorspelde, dat uitgerekend deze plant hèt geneesmiddel tegen kanker zou moeten bevatten. Wetenschappelijk onderzoek door antroposofische artsen, ook in ons land en met WVC-subsidie natuurlijk, heeft deze bewering van Steiner nooit kunnen bevestigen. Maar, zoals zo vaak in de alternatieve geneeskunde, ook hier gaat men door met toepassing van het product, zogenaamd omdat de klinische ervaring aantoont dat het werkt, maar in feite uit dogmatische verering voor Leermeester Steiner.

Pogingen om te begrijpen hoe het toch komt, dat antroposofische artsen, ondanks een normale scholing tot bijv. internist, doorgaan met het vol overgave toepassen van onwerkzame en ongeregistreerde middelen zijn bij ondergetekende steeds mislukt. Wijlen prof. C. van Emde Boas zei het eens zo: "De mens is net zo intelligent als zijn emoties hem toestaan". Emoties, maar ook religieuze overtuigingen, en daarmee kan de antroposofische visie wel vergeleken worden, prevaleren boven wetenschappelijke inzichten en mores. Dat mag dan een verklaring bieden, het neemt niet weg dat toch op zijn minst verwacht mag worden, dat antroposofische artsen trachten verantwoording af te leggen aan hun vakgenoten. Zij stellen immers ook altijd zo nadrukkelijk, dat zij de gewone geneeskunde volledig erkennen en waarderen en alleen nog wat verrijken ('erweitern').

"Het concentreren van kosmische krachten"

Nog nimmer is er echter bij voorbeeld over de Helleborus een goed artikel of onderzoeksverslag gepubliceerd in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, het *Pharmaceutisch Weekblad* of een ander serieus medisch tijdschrift. Geïnteresseerden in deze materie moeten het hebben van filosofisch getinte beschouwingen in alternatieve blaadjes, zoals bijv. het *Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde* (TIG), waaraan wij al eens eerder een beschouwing wijdden (Actieblad juni 1992). Wat daarbij vooral opviel was, dat er vrijwel geen artsen of apothekers in de redactie van dat blad zitten. Een uitzondering op die regel vormt Dr. Chr. Willem Kramers. Hij is sociaalgeneeskundige en verbonden aan de vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie van de RU Utrecht. Hij is daar onder meer verantwoordelijk voor het onderwijs in de 'bijzondere therapierichtingen', ten behoeve van studenten Geneeskunde en Medische Biologie. Hij schreef in het TIG van september 1993 een artikel getiteld *'Het antroposofische geneesmiddel: achtergronden, bereidingen, werkingen'*. Om elke schijn van partijdigheid, maar ook uit angst een verkeerde interpretatie van het gebodene te geven, zal ik hier de letterlijke tekst van de samenvatting van dat artikel overnemen. Deze luidt als volgt:

'Veel van de huidige geneesmiddelen worden vervaardigd door isolatie van werkzame stoffen uit natuurproducten (meestal planten) of door het creëren van nieuwe (niet in de natuur bestaande) dode substanties, via synthese uit of chemische wijziging van bepaalde grondstoffen. Een geneeskunde die uitsluitend gebruik maakt van uit hun natuurlijke samenhang gehaald en in het laboratorium gesynthetiseerde producten, verdient de naam geneeskunde niet. Een werkelijk natuurlijke geneeskunde weet zich nauw verbonden met levensprocessen niet met dood, met samenhang en niet met isoleren. Voor geneesmiddelen in de ware zin des woords moeten we zo veel mogelijk putten uit de levende natuur. Voor een antwoord op de vraag naar de wijze waarop uit de levende substanties de genezende krachten te voorschijn kunnen worden gehaald, gaan we in dit artikel te rade bij de antroposofische farmacie. De volgende farmaceutische principes worden besproken: het concentreren van kosmische krachten in de plant door ritmische behandeling, het afstemmen van de plantensubstantie op de warmteprocessen in de mens door de toepassing van warmte, de 'verjonging' van metalen, het zogenaamde 'vegetabiliseren' van metalen, nabootsing en versterking van de plantenwerking in chemische verbindingen, en tenslotte het combineren van 'tegengestelde' stoffen'.

In het artikel gaat de auteur gedurfde uitspraken niet uit de weg. Hij wijst o.a. op 'traditionele metaal-orgaan paren', die al vanouds bekend zijn en waarvan de antroposofische geneeskunde dankbaar gebruik maakt. Deze en andere samenhangen moeten gezien worden in hun ontwikkelingsgeschiedenis: het ontstaan van de organen en planten of substanties die bij elkaar behoren had tegelijkertijd plaats. De mens is als het ware gelijk opgegroeid met de natuur. Als voorbeelden van deze paren geeft Kramers de volgende:

lood	:	milt
tin	:	lever
ijzer	:	gal (vloeibaar orgaan)
goud	:	hart
koper	:	nieren
kwik	:	longen

En de kloof wordt steeds groter

Uit het artikel wordt wel overduidelijk waar de heer Kramers kerkt, maar nog allerminst waarom zijn confraters ongeneeslijk zieke kankerpatiënten met preparaten als Iscador en Helleborus 'behandelen'. In dat opzicht brengt Kramers ons dus wederom geen stap verder en brengt zijn schriftuur ons vooral de uitspraak van prof. Noach in herinnering, dat ondanks intensieve samenwerking met alternatieve artsen in de commissie van de Gezondheidsraad de kloof tussen de reguliere en de alternatieve artsen niet kleiner, maar zelfs groter was geworden. Hoe invoelbaar is die uitspraak!

Vijf maanden na zijn opname in de inmiddels gesloten kliniek houdt de heer Traellast zich nog steeds aan het regime van de antroposofisch internist. Hij injiceert zichzelf dagelijks met niet-geregistreerde antroposofische 'geneesmiddelen' en wordt eenmaal per week met de ziekenfondstaxi naar Bilthoven vervoerd, waar hij gedurende ruim een uur een infuus met Iscador krijgt toegediend. Hij voelt, dat hij langzaam achteruit gaat: hij heeft weinig eetlust, hij krijgt pijnklachten in de linker borsthelft en heeft slikmoeilijkheden. Hij hoopt, dat het ziektebeloop door de behandeling, die hij ondergaat, vertraagd wordt. Soms twijfelt hij daaraan. Gelukkig heeft hij geen financiële zorgen: alle kosten, zowel van de opname in Bilthoven als de poliklinische nabehandeling, de taxikosten en de gebruikte medicijnen, dat alles wordt zonder problemen vergoed door zijn ziekenfonds Univé!

C.R.

(De naam Traellast is gefingeerd.)

In het "voetspoor" van Sequah

De exploitanten van de alternatieve methode waarbij geluidsgolven via de voetzolen dichtslibbende en dichtgeslibde bloedvaten moeten "reinigen", de z.g. sonotherapie gooien er heel wat geld tegen aan, zoals onlangs een advertentie van een hele pagina in de Gooi en Eembode. De Sonotherapie doet ons denken aan de showman-wondergenezer Sequah, die rondom de eeuwwisseling ook in ons land furore maakte. Hij werd zelfs bezongen in een straatliedje:

Heb je 't al gelezen in de Haagsche krant?
Sequah is gekomen in ons vaderland.
Heb je dikke benen van rheumatiek?
Ga naar Sequah henen, hij geneest je met muziek!

Aidsfonds steunt patiënten op kwakzalverstoer

Uit een artikel in De Telegraaf blijkt dat het Aidsfonds patiënten, die om financiële steun vragen om kwakzalverspreparaten aan te schaffen of zich onder kwakzalversbehandeling willen stellen geldelijk steunt. Het blad weet te berichten dat vorig jaar circa 475 Nederlandse aidspatiënten zulk een verzoek deden. "Veelal ging het om nimmer officieel geteste preparaten van vaak dubieuze samenstelling en oorsprong". In 450 gevallen werden bedragen uitgekeerd tot maximaal 1500 gulden per persoon.

"De goedbedoelde naïviteit van het Aidsfonds", zo kopte De Telegraaf het artikel, geschreven door René Steenhorst en Patrick van Weerdenburg. Zij spraken met de woordvoerster en fondsenwerfster van het Aidsfonds, Joke Moëd die de feiten bevestigde. "Als de aanvrager er baat bij denkt te hebben, springen wij financieel bij. Alleen al het feit dat iemand kracht ontleent aan de gedachte dat hij of zij een werkzaam middel denkt te bemachtigen, is reden voor ons fonds om hiervoor geld beschikbaar te stellen".

Op de vraag of de journalisten, wanneer zij een tulpebol uitpersten en zich uitgaven voor alternatieve genezers en een aidspatiënt heil in dat vocht zou zien ook aan die patiënt een uitbetaling zou volgen antwoordde Joke Moëd bevestigend. "Ja, dan betalen wij. Als de patiënt geloof hecht aan uw middel, hebben wij geen reden om bijstand te weigeren".

Dertig procent van het half miljoen dat het Aidsfonds vorig jaar besteedde aan individuele financiële hulp werd gegeven aan alternatieve geneesmethoden en middelen, die niet worden erkend of zijn opgenomen in het pakket van ziekenfondsen en particuliere verzekeraars.

De aids-internist dr. Sven Danner, verbonden aan het Academisch Medisch Centrum (AMC) te Amsterdam, verklaarde desgevraagd aan De Telegraaf: "Het Aidsfonds heeft het er zwaar mee. Het fonds zegt niet te willen kiezen en wéét ook niet waartussen het moet kiezen. Dus betaalt men maar. Meestal is het zonde van het geld".

Kruidenmiddel uit binnenlanden van Suriname

Boven het bedoelde krante-artikel prijkt een grote foto met de Surinamer Parami, een Canadese aidspatiënt, die over is komen vliegen om bij de Surinamer genezing te zoeken, de cineast Olof Smit en de directeur van de kruidenhandel Jacob Hooij, John Oldenboom. De foto werd gemaakt in de kliniek in Amsterdam Noord waard Parami met zijn kruidenmiddel "uit de binnenlanden van Suriname" in de weer is. Vorig jaar is Parami in moeilijkheden gekomen - wij hebben daarvan destijds melding gemaakt - toen hij werd verdacht van oplichting van twee Amsterdamse aindspatiënten, die niet te spreken waren over de "behandeling" door Parami in Suriname. Zij zouden in een "vies hutje in Paramaribo met hun voeten in de stiereurine zijn gezet". Op slot van zaken bleek het bewijs van oplichting niet rond gemaakt te kunnen worden: Parami is nu weer volop actief.

Hij kwam zelfs in het ziekenhuis aan het bed van enkele aidspatiënten tijdens de bezoekuren en diende hen dan het drankje uit het regenwoud toe. Dr. Danner is over die handelwijze erg boos geworden. De cineast Olof Smit mengde zich in de zaak met de bewering dat hij aidspatiënten had gefotografeerd die nadat zij het middel - dat inmiddels yokosan blijkt te heten (als 't kind maar een naam heeft!...) hadden gebruikt vele kilo's in gewicht waren aangekomen. In Suriname.

Op slot van zaken is besloten om bij tien à vijftien patiënten die Yokosan gebruiken bloedbepalingen te doen. Dat was een kolfje naar de hand van Parami, die onmiddellijk uitbazuinde, dat Yokosan door het AMC officieel wordt onderzocht. Het Aidsfonds heeft circa een dozijn aidspatiënten geld gegeven voor de behandeling met het middel van Parami (1500 gulden per zes weken).

Het kruidenbedrijf Jacob Hooij ziet er brood in en heeft Parami geld geschonken voor de kliniek in Amsterdam-Noord, waar zich dus nu ook al een Canadese patiënt heeft aangemeld. Maar als de uitslag van het bloedonderzoek dat het AMC uitvoert negatief is zal, zo verklaarde de directeur van Jacob Hooij het contact met Parami onmiddellijk worden gestaakt. Dat hij er ondanks twijfels toch ingestapt is kwam, zo verklaarde hij tegen de verslaggevers van De Telegraaf, nadat hij de film van Olof Smit uit Suriname had gezien. "Tja, de heer Parami en de cineast verklaarden dat Yokosan in 90 tot 95 procent van de gevallen aids geneest".

Britse artsenorganisatie BMA capituleert voor de alternatieve geneeskunde

"I believe it is peace for our time...peace with honour" (toespraak na het Verdrag van München, 1938).

Chamberlain (1869-1940)

Medio 1993 verscheen een officieel rapport van de Britse artsenorganisatie, de British Medical Association (BMA), de zustervereniging van de KNMG, getiteld *Complementary medicine: new approaches to good practice*. Het is het tweede rapport, dat de BMA over deze materie het licht heeft doen zien. In 1986 was al *Alternative Therapy* verschenen (besproken in Actieblad dec. 1988). De inhoud van beide rapporten zou volgens berichten in de Britse pers hemelsbreed verschillen: in 1986 werd de alternatieve geneeskunde nog beschouwd als een voorbijgaande mode, thans zou er sprake van een erkennen van de status quo en worden adviezen gegeven hoe de artsen behoren om te gaan met alternatieve genezers en patiënten, die van hun diensten gebruik willen maken.

Zouden deze verontrustende berichten niet wat overdreven zijn? Wij beschikten, toen wij kennis namen van deze persberichten, nog niet over het rapport en konden ons moeilijk voorstellen dat de BMA, met zijn reputatie van solide en onafhankelijke artsenorganisatie, echt op de alternatieve geneeskunde zou zijn gaan reageren als een burgemeester in oorlogstijd op een bezettingsmacht. De voorzitter van onze Britse zustervereniging *Healthwatch*, de oncoloog Dr. Thurstan Brewin, sprak echter eveneens van een 'change of heart' van de BMA en liet zich daarover zeer afkeurend uit.

Die afkeuring moge bij oppervlakkige beschouwing vanzelfsprekend lijken, maar hij krijgt extra gewicht omdat onze Britse confraters zich doorgaans zeer mild en genuanceerd uitlaten. Dit laatste zelfs tot ongenoegen van bijvoorbeeld hun lid Skrabanek, die zich over deze overdreven redelijkheid nogal eens kritisch uitlaat.

Zij zijn bijvoorbeeld zo open-minded, dat zij zelfs te eniger tijd een homeopathisch arts in hun bestuur hadden; ze stelden eens dat de waarde van chiropraxie maar erkend moest worden, nadat er één artikel werd gepubliceerd, waarin van een gunstig effect van deze bizarre behandelwijze op rugklachten werd geschreven; zij waren zo ongelukkig met hun aanvankelijk gekozen naam *Campaign against Health Fraud*, dat zij deze twee jaar geleden wijzigden naar de huidige veel neutralere naam en ze bereikten vorig jaar, voor wie nog twijfelt, qua tolerantie van andersdenkenden een betreurenswaardig dieptepunt: zij nodigden de Maastrichtse iriscopie- en Ginsengdeskundige prof. dr. P. Knipschild uit om een voordracht over alternatieve geneeswijzen te houden!

aantal alternatieve beroepsverenigingen (er zijn in Engeland bijvoorbeeld 900 voetzoolreflexologen actief in verenigingsverband) volgen aanbevelingen voor 'good practice'. Alternatieve genezers moeten zich onderwerpen aan opleiding, gedragsregels en tuchtcolleges. Zij moeten openheid betrachten naar de huisarts van hun patiënten en moeten (gruwelijk!) een zekere medische basiskennis hebben. Schijnbaar onschuldige symptomen kunnen, aldus het rapport, soms gevolg zijn van ernstige ziekten. Ja, ja. Het 'level of competence' van de genezer moet afgeleid kunnen worden uit 'accreditatie' van bepaalde goedgekeurde opleidingen. Research wordt buitengewoon belangrijk geacht en als een navolgenswaardig voorbeeld wordt gewezen op een thans lopend onderzoek, onder auspiciën van de Royal College of Nursing, naar de werkzaamheid van aromatherapie op intensive care-afdelingen!

In het slothoofdstuk worden alle hierboven verspreid al weergegeven aanbevelingen nog eens op een rij gezet. Men spreekt de wens uit, dat de Engelse tuchtrechtspraak, wettelijk toevertrouwd aan de GMC, toestemming zal verlenen aan artsen om, wat nu nog verboden is, patiënten daadwerkelijk over te dragen ('refer') aan alternatieve genezers. Artsen, die alternatieve geneeswijzen willen gaan toepassen, zouden zich daarin grondig moeten scholen en zeer gewichtig vinden de samenstellers het verhogen van de geloofwaardigheid van niet-conventionele geneeswijzen door middel van goed wetenschappelijk onderzoek.

Stellingname is inderdaad verachtelijk

Brewin heeft helaas niet overdreven: de stellingname van de BMA is inderdaad verachtelijk. Natuurlijk, ook Britse artsen bemerken, dat ondanks de vooruitgang van de geneeskunde en het toegenomen opleidingsniveau van de bevolking het alternatief dokteren en kwakzalven allerminst een voorbijgaand verschijnsel is. Die veronderstelling was natuurlijk ook al te naïef. Maar dat de BMA, terwijl zij ongetwijfeld overtuigd moet zijn van de nutteloosheid van al die 'complementaire geneeswijzen', zo weinig oog heeft voor de gevaren en risico's van alternatief genezen, dat is werkelijk verbluffend.

Terwijl men enerzijds door het benadrukken van het belang van wetenschappelijk onderzoek blijk geeft van gezonde scepsis, gaat men toch accoord met toepassing van die vreemde behandelwijzen en zelfs met het bevorderen van opleidingen in die flauwekul. De ivoren toren is door de meeste artsen allang verlaten en algemeen wordt ingezien, dat een goede gezondheidszorg niet mogelijk is zonder dat medici zich voortdurend rekenschap geven van veranderende maatschappelijke inzichten.

Uit het veelgelezen en zo vaak geciteerde boekje van de journaliste Lynn Payer *Medicine and Culture* blijkt bijvoorbeeld inderdaad, dat artsen in verschillende westerse landen zich in hun diagnostische klassificaties en hun keuzen uit beschikbare behandelingsalternatieven sterk laten beïnvloeden door de cultureel en traditioneel bepaalde voorkeuren van de bevolking. Dat het boekje door alternatieve genezers en hun fellow-travellers nogal eens wordt gebruikt als ondersteuning van de opvatting, dat de reguliere geneeskunde, gezien de aanzienlijke internationale verschillen, ook maar een zwakke wetenschappelijke basis heeft (zelfs de toenmalige KNMG-voorzitter Cense liet zich tijdens de vroege fase van de affaire-van der Smagt in die zin uit!), dat is dan ook onzinnig. Het is ons inziens veeleer een illustratie van het feit, dat geneeskunde geen biologie is en zich altijd enigszins aanpast aan de wensen en voorkeuren van de patiënt. Maar dat betekent nog niet, dat medici net als politici in verkiezingstijd "hun oren te luisteren moeten leggen in de wijken" en de aldus vergaarde kennis vervolgens op democratische wijze moeten omzetten in beleid.

Tweeërlei weegschaal: een blunder!

Immers geneeskunde is geen democratie en de medische professie beschikt, als enige, over de deskundigheid om de waarde van behandelmethoden objectief te onderzoeken. In het licht van de kostenstijging in de gezondheidszorg zijn artsen zich bovendien meer dan ooit bewust, dat nieuwe of nog omstreden behandelwijzen eerst mogen worden geïntroduceerd na solide wetenschappelijk onderzoek. Dat diezelfde beroepsgroep zich nu in Engeland, uit misplaatst gevoel voor wat tegenwoordig als 'politically correct' wordt beschouwd (geen ongunstig woord over alternatieve geneeskunde, s.v.p.!), onthoudt van éénzelfde beoordeling en benadering van claims uit de reguliere èn de niet-conventionele hoek, dat is een blunder, een capitulatie. Een sterker voorbeeld van 'double standards' zouden wij niet licht kunnen bedenken.

De alternatieve geneeskunde is een maatschappelijk feit, zoals dat ook geldt voor alcoholisme, prostitutie en drugsverslaving. Dat de overheid, gevoelig als democratische instanties nu eenmaal zijn voor de keuzevrijheid van individuen, deze zaken tot op zekere hoogte accepteert en in goede banen tracht te leiden, dat is niet ideaal, maar misschien nog te begrijpen. Een goede gezondheidszorg behoort echter tot het uiterste te proberen mensen die verkeerde keuzen maken, zoals verslaafden, uit hun beroerde situatie te bevrijden. Alleen als dat echt onmogelijk is, dan mag men accoord gaan met heroïne-verstrekking aan de hopeloos verslaafde, waarbij in feite alle hoop op ontwenning wordt opgegeven.

Het accepteren van en a fortiori het verwijzen naar alternatieve genezers is hiermee volledig vergelijkbaar. Ook in de alternatieve geneeskunde vallen doden, worden er mensen geëxploiteerd en wordt er forse financiële schade aangericht en het is diepdroevig, dat een organisatie van medici zich zo makkelijk neerlegt bij een feitelijke situatie en de opvoeding van en voorlichting aan de patiënt verder als zinloos en kansloos terzijde schuift. En dat is wat de BMA nu heeft gedaan. Verachtelijke en kortzichtige Realpolitik: de les van München 1938 is aan de BMA kennelijk niet besteed geweest.

C.N.M. Renckens.

Complementary Medicine. New Approaches to Good Practice. BMA. Oxford University Press. 1993; 173 pagina's. Prijs: 7,99 Pond Sterling.

Alternative Therapy. BMA. The Cameleon Press. 1986; 164 pagina's. Prijs: (destijds) 3 Pond Sterling.

Alternative medicine in Britain. Ed. Mike Saks. Oxford University Press. 1992; 271 pagina's, Prijs: 9,95 Pond Sterling.

De zesenzestigste wondergenezing in Lourdes?

In de katholieke bedevaartplaats Lourdes in de Franse Pyreneeën hebben sinds de verschijning van de H. Maagd Maria aan Bernadette Sobiros in 1858 65 officieel erkende wondergenezingen plaatsgevonden. Het vierenzestigste wonder betrof een 23-jarige man met een kwaadaardige tumor in het bekken, die in 1963 genas na zijn eerste onderdompeling in het bronwater van Lourdes. Het wonder werd in 1972 officeel door de Kerk erkend. Het vijfenzestigste wonder werd in 1987 officieel geregistreerd. Dat betrof de genezing van een 12 jaar oud Italiaans meisje, dat in 1976 genas van haar Ewing-sarcoom (een vorm van botkanker).

aantal alternatieve beroepsverenigingen (er zijn in Engeland bijvoorbeeld 900 voetzoolreflexologen actief in verenigingsverband) volgen aanbevelingen voor 'good practice'. Alternatieve genezers moeten zich onderwerpen aan opleiding, gedragsregels en tuchtcolleges. Zij moeten openheid betrachten naar de huisarts van hun patiënten en moeten (gruwelijk!) een zekere medische basiskennis hebben. Schijnbaar onschuldige symptomen kunnen, aldus het rapport, soms gevolg zijn van ernstige ziekten. Ja, ja. Het 'level of competence' van de genezer moet afgeleid kunnen worden uit 'accreditatie' van bepaalde goedgekeurde opleidingen. Research wordt buitengewoon belangrijk geacht en als een navolgenswaardig voorbeeld wordt gewezen op een thans lopend onderzoek, onder auspiciën van de Royal College of Nursing, naar de werkzaamheid van aromatherapie op intensive care-afdelingen!

In het slothoofdstuk worden alle hierboven verspreid al weergegeven aanbevelingen nog eens op een rij gezet. Men spreekt de wens uit, dat de Engelse tuchtrechtspraak, wettelijk toevertrouwd aan de GMC, toestemming zal verlenen aan artsen om, wat nu nog verboden is, patiënten daadwerkelijk over te dragen ('refer') aan alternatieve genezers. Artsen, die alternatieve geneeswijzen willen gaan toepassen, zouden zich daarin grondig moeten scholen en zeer gewichtig vinden de samenstellers het verhogen van de geloofwaardigheid van niet-conventionele geneeswijzen door middel van goed wetenschappelijk onderzoek.

Stellingname is inderdaad verachtelijk

Brewin heeft helaas niet overdreven: de stellingname van de BMA is inderdaad verachtelijk. Natuurlijk, ook Britse artsen bemerken, dat ondanks de vooruitgang van de geneeskunde en het toegenomen opleidingsniveau van de bevolking het alternatief dokteren en kwakzalven allerminst een voorbijgaand verschijnsel is. Die veronderstelling was natuurlijk ook al te naïef. Maar dat de BMA, terwijl zij ongetwijfeld overtuigd moet zijn van de nutteloosheid van al die 'complementaire geneeswijzen', zo weinig oog heeft voor de gevaren en risico's van alternatief genezen, dat is werkelijk verbluffend.

Terwijl men enerzijds door het benadrukken van het belang van wetenschappelijk onderzoek blijk geeft van gezonde scepsis, gaat men toch accoord met toepassing van die vreemde behandelwijzen en zelfs met het bevorderen van opleidingen in die flauwekul. De ivoren toren is door de meeste artsen allang verlaten en algemeen wordt ingezien, dat een goede gezondheidszorg niet mogelijk is zonder dat medici zich voortdurend rekenschap geven van veranderende maatschappelijke inzichten.

Uit het veelgelezen en zo vaak geciteerde boekje van de journaliste Lynn Payer *Medicine and Culture* blijkt bijvoorbeeld inderdaad, dat artsen in verschillende westerse landen zich in hun diagnostische klassificaties en hun keuzen uit beschikbare behandelingsalternatieven sterk laten beïnvloeden door de cultureel en traditioneel bepaalde voorkeuren van de bevolking. Dat het boekje door alternatieve genezers en hun fellow-travellers nogal eens wordt gebruikt als ondersteuning van de opvatting, dat de reguliere geneeskunde, gezien de aanzienlijke internationale verschillen, ook maar een zwakke wetenschappelijke basis heeft (zelfs de toenmalige KNMG-voorzitter Cense liet zich tijdens de vroege fase van de affaire-van der Smagt in die zin uit!), dat is dan ook onzinnig. Het is ons inziens veeleer een illustratie van het feit, dat geneeskunde geen biologie is en zich altijd enigszins aanpast aan de wensen en voorkeuren van de patiënt. Maar dat betekent nog niet, dat medici net als politici in verkiezingstijd "hun oren te luisteren moeten leggen in de wijken" en de aldus vergaarde kennis vervolgens op democratische wijze moeten omzetten in beleid.

Tweeërlei weegschaal: een blunder!

Immers geneeskunde is geen democratie en de medische professie beschikt, als enige, over de deskundigheid om de waarde van behandelmethoden objectief te onderzoeken. In het licht van de kostenstijging in de gezondheidszorg zijn artsen zich bovendien meer dan ooit bewust, dat nieuwe of nog omstreden behandelwijzen eerst mogen worden geïntroduceerd na solide wetenschappelijk onderzoek. Dat diezelfde beroepsgroep zich nu in Engeland, uit misplaatst gevoel voor wat tegenwoordig als 'politically correct' wordt beschouwd (geen ongunstig woord over alternatieve geneeskunde, s.v.p.!), onthoudt van éénzelfde beoordeling en benadering van claims uit de reguliere èn de niet-conventionele hoek, dat is een blunder, een capitulatie. Een sterker voorbeeld van 'double standards' zouden wij niet licht kunnen bedenken.

De alternatieve geneeskunde is een maatschappelijk feit, zoals dat ook geldt voor alcoholisme, prostitutie en drugsverslaving. Dat de overheid, gevoelig als democratische instanties nu eenmaal zijn voor de keuzevrijheid van individuen, deze zaken tot op zekere hoogte accepteert en in goede banen tracht te leiden, dat is niet ideaal, maar misschien nog te begrijpen. Een goede gezondheidszorg behoort echter tot het uiterste te proberen mensen die verkeerde keuzen maken, zoals verslaafden, uit hun beroerde situatie te bevrijden. Alleen als dat echt onmogelijk is, dan mag men accoord gaan met heroïne-verstrekking aan de hopeloos verslaafde, waarbij in feite alle hoop op ontwenning wordt opgegeven.

Het accepteren van en a fortiori het verwijzen naar alternatieve genezers is hiermee volledig vergelijkbaar. Ook in de alternatieve geneeskunde vallen doden, worden er mensen geëxploiteerd en wordt er forse financiële schade aangericht en het is diepdroevig, dat een organisatie van medici zich zo makkelijk neerlegt bij een feitelijke situatie en de opvoeding van en voorlichting aan de patiënt verder als zinloos en kansloos terzijde schuift. En dat is wat de BMA nu heeft gedaan. Verachtelijke en kortzichtige Realpolitik: de les van München 1938 is aan de BMA kennelijk niet besteed geweest.

C.N.M. Renckens.

Complementary Medicine. New Approaches to Good Practice. BMA. Oxford University Press. 1993; 173 pagina's. Prijs: 7,99 Pond Sterling.

Alternative Therapy. BMA. The Cameleon Press. 1986; 164 pagina's. Prijs: (destijds) 3 Pond Sterling.

Alternative medicine in Britain. Ed. Mike Saks. Oxford University Press. 1992; 271 pagina's, Prijs: 9,95 Pond Sterling.

De zesenzestigste wondergenezing in Lourdes?

In de katholieke bedevaartplaats Lourdes in de Franse Pyreneeën hebben sinds de verschijning van de H. Maagd Maria aan Bernadette Sobiros in 1858 65 officieel erkende wondergenezingen plaatsgevonden. Het vierenzestigste wonder betrof een 23-jarige man met een kwaadaardige tumor in het bekken, die in 1963 genas na zijn eerste onderdompeling in het bronwater van Lourdes. Het wonder werd in 1972 officeel door de Kerk erkend. Het vijfenzestigste wonder werd in 1987 officieel geregistreerd. Dat betrof de genezing van een 12 jaar oud Italiaans meisje, dat in 1976 genas van haar Ewing-sarcoom (een vorm van botkanker).

De 58 jaar oude Jean Salaun uit Chartres maakt nu een goede kans de zesenzestigste erkende wondergenezing te hebben gescoord. Hij leed sinds 1977 aan multiple sclerose, waarvoor hij behandeld werd in het Salpetrière Hospitaal te Parijs. Hij kon niet meer lopen en was niet in staat tot een zelfstandig bestaan. Sinds zijn bedevaart naar Lourdes is hij vrij van klachten en fietst weer door de straten van Chartres. Over dit geval en anderen vergaderden november 1993 in Lourdes meer dan 400 artsen van de Franse katholieke artsenvereniging en de Internationale Medische Associatie van Lourdes. Een onverklaarde genezing wordt nog niet automatisch tot wonder verklaard. Allereerst moet duidelijk worden, dat de genezing permanent is. Daarna worden de medische gegevens kritisch beoordeeld door een medische commissie uit het bisdom waar de patiënt woont en vervolgens nog eens door een internationaal comité, bestaande uit katholieke èn niet-katholieke artsen.

Als steeds meer dan tweederde verklaart dat het een onverklaarbare genezing betreft, dan gaat de zaak naar de bisschop, die uiteindelijk beslist of de genezing wonderbaarlijk mag heten. De periode, voordat een eventuele genezing als wonder wordt erkend, beloopt al gauw zo'n tien jaar.

Lourdes blijft intussen, ook in deze tijd van ontkerstening, een populair bedevaartsoord. Vorig jaar bezochten 5,5 miljoen pelgrims het dorp, terwijl dat er in 1982 nog maar 1,5 miljoen waren geweest. (Bron: BMJ 1993; 307:1165).

Pindakaas in het haar en dan maar mediteren in een Veluws kuurhuis

Ben de Cocq van Vrij Nederland kreeg het verzoek van een dame om naar haar kuurhuis in Laag-Soeren te komen. Het was het Maharisje Ayur-Veda Gezondheidscentrum. "Met eigen ogen zou hij zien hoe het genezend genieten toegaat, volgens een oeroude Indiase gezondheidsleer die in India verloren ging, maar in Laag-Soeren is hervonden". Met toestemming van de redactie van Vrij Nederland ontlenen wij het volgende aan de beide artikelen die Ben de Cocq aan zijn ervaringen in het kuurhuis op de Veluwe wijdde. Reden tot de uitnodiging: de ziekenfondsen willen niet met het kuurhuis samenwerken; wie hier voor een preventieve kuur komt, krijgt het niet vergoed. Vandaar: "We zoeken de publiciteit". En hier het tweede relaas van Ben de Cocq.

In het Laag-Soerense kuurhuis kan de mens jonger worden, zeggen de manager en zijn dokter vol overtuiging. Maar eerst schoon worden van binnen, anders blijf je oud. Mevrouw de dokter van het kuurhuis legt drie vingers op mijn pols. Na een minuut van zwijgen, onder toezicht van de manager, zegt ze dat ik vervuild ben. Ze veronderstelt moeilijkheden met de stoelgang. Welnee, zeg ik. Dan lijd ik aan geestelijke verstopping, denkt de dokter. De manager houdt het liever op de darmen en vraagt naar het poepmoment. Geen vast poepmoment vlak na het opstaan? Voilà, dat is het hem, de balans is zoek, constateert de manager. We gaan een kuurtje doen.

Dokter en manager besluiten samen dat het een oliemassage moet worden die in de leer abhyanga heet. De dokter vraagt of ik dat lekker vind. Dat weet ik niet, zeg ik, maar ik kom hier niet voor het lekker, maar voor de genezing, dus dokter, u moet zeggen wat goed voor mij is. De manager en de dokter noemen de namen van de andere massages en komen samen tot de slotsom dat het toch maar beter niet de lekkere oliemassage moet worden, maar de udvarthana, de pindakaasmassage. Ik word naar een kamer gebracht waar ik mijn kleren achter laat. In een andere kamer word ik ontvangen door twee mannen in witte kleren. Op een elektrisch kacheltje staan twee steelpannen. Een met olie en een met pindakaas. Nou is het geen echte pindakaas, ik ruik sesamolie en volgens de manager die ik later vraag wat die harde korreltjes in de olie nou precies zijn, is het meel. Ik krijg een meelmassage. Wat voor meel? Ach, wat een vragen toch allemaal. De mannen zeggen dat ik mijn ogen dicht moet doen en zoveel mogelijk met mijn gedachten bij hun bewegingen moet zijn. Zij zullen hun werk zwijgend doen, zeggen ze, maar als ik vragen heb mag ik. De eerste gulp warme pindakaas gaat in mijn haar en wordt er stevig ingewreven. Een van de heren besteedt daarna veel aandacht aan mijn wenkbrauwen terwijl de andere de onderkant van mijn rug wrijft, zoals mijn vader dat vroeger deed als hij mij waste. Stevig en enthousiast. De mannen nemen mij nu flink te grazen. Alleen mijn piemel blijft droog. De rest van mijn huid wordt stevig ingewreven met de vette pap met harde korreltjes. Ik word gewoon geschuurd. Dat levert straks een glad huidje op, mevrouw De Cocq zal nog opkijken. De massage eindigt met een roffel van vier vuisten op twee billen. Mijn billen. Of ik het lekker vindt? Aaangenaam? Nee, allerminst.

Dan moet ik douchen en dat is nog moeilijk genoeg. Want met alleen warm water krijgt een mens zo snel geen pek en veren afgespoeld. Vooral de pindakaas in mijn haar laat zich moeilijk wegspuiten. Kuur twee volgt meteen. Ik moet in een kist gaan liggen met mijn hoofd erbuiten. Een van de mannen draait aan de knoppen. Onder me begint het te bruisen en te borrelen, ik word gestoomd. De man blijft erbij en vraagt af en toe of ik nog leef. Hij praat zacht en lief tegen me. Ik stel me voor dat ik zijn oude moeder ben die het niet lang meer maken zal. Hij vraagt of ik een koude doek op mijn voorhoofd wil. Nee zeg ik. Ik zal het toch doen, zegt de man. En hij doet het. Wel drie keer krijg ik een verse koude natte doek op mijn hoofd. Dan zijn er twintig minuten om en ben ik klaar. Ik moet in bed gaan liggen in een kamertje. Boven mijn hoofd een luidspreker aan de muur. Zachtjes komt er pling pling uit, het geluid van India. Na twintig minuten doet de witte man zo zachtjes als hij kan de deur van het kamertje open. U denkt zeker dat ik slaap, zeg ik. Hij is verbaasd. Zulke vragen is hij niet gewend.

Daar is de manager weer. Wat ik er nou van vond? Ik omzeil hem. Was ik een normale kuurder geweest dan was hij nu met de spuit gekomen, voor behandeling nummer drie, de basti, de darmreiniging. De gasten krijgen elke dag een klisma, zegt de manager enthousiast. Ik moet begrijpen dat dat in feite het toppunt van de behandeling is, hij heeft het steeds over een doorsmeerbeurt. De ene dag spuit het kuurhuis verzachtende kruiden in uw kont, de andere dag voedende kruiden. Om en om. Maar voor deze reportage acht de manager dat niet direct nodig en gelijk heeft hij.

We eten ter afsluiting een overheerlijke vegetarische maaltijd, de manager en ik, en we praten nog wat over het leven. En hoe het verder moet in de wereld. Ik ontwikkel nu snel een grote hekel aan hem en huiver. De jeugd bijvoorbeeld, is ontwricht, zegt hij, omdat er thuis geen opvang meer is. Vanuit zijn klismafilosofie wil de manager ook aan politiek gaan doen. Zojuist heeft hij met gedachtengenoten de Natuurwetpartij opgericht. De Natuurwetpartij is tegen kindercrèches, tegen de misdaad, heeft niks tegen buitenlanders, maar wil dat die gelukkig worden in hun eigen land en niet hier, want we hebben hier een Nederlands bewustzijn, in Duitsland een Duits bewustzijn en in de wereld een wereldbewustzijn. Snap je? De Natuurwetpartij is voor drastische belastingverlaging, voor ecologische woningbouw, voor waardering van de vrouw in het gezin en voor de hoogste beleidsprioriteit voor opvoeding van de jonge generatie. En voor bewustzijnsontwikkeling door vedische technieken en dat is, geloof ik, pindakaas in ieders haar en dan mediteren tot alles in orde is. Toch niet zo gek van het ziekenfonds zich wat terughoudend op te stellen.

Actieblad — Extra nummer – Juni 1994, 105e jaargang nr 3

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

HET STAPHORSTER BOERTJE

Een bijzonder extra nummer!

Deze aflevering van het Actieblad is wel een heel bijzondere. Zij is geheel gevuld met een beschrijving van de geneeskundige praktijk van Peter Stegeman, beter bekend als 'Het Staphorster Boertje'. De antropoloog dr. W. de Blécourt publiceerde zijn verhaal eerder in het *Volkskundig Bulletin* van juni 1991, en verleende gaarne toestemming om door middel van herdruk in ons orgaan grotere bekendheid aan zijn zeer interessante studie te geven.

Er zijn, afgezien van de grote kwaliteit van het artikel zelf, drie redenen om deze historisch-antropologische studie juist nu in ons blad af te drukken.

Ten eerste betekent 1994 het definitieve afscheid van de geneeskundige wetten van Thorbecke, die meer dan 125 jaar de wetgeving op dit terrein hebben gedomineerd. De wet BIG is eind 1993 gedeeltelijk ingevoerd en per 1 januari 1995 zal deze wet de oude wet van Thorbecke geheel gaan vervangen. Daarmee worden vervolgingen op grond van onbevoegde uitoefening der geneeskunde, zoals die in de tijd van Stegeman heel gebruikelijk waren, definitief onmogelijk. Daarmee is het Tijdperk van de Vrije Kwakzalver aangebroken en ondergaat de Bond van Wetsovertreders een zware aderlating nu alle alternatieve genezers collectief hun lidmaatschap van dat illustere gezelschap kunnen opzeggen. Ons bekruipt, hoe dan ook, een gevoel van spijt en nostalgie naar die oude tijden, waarin van de strafbaarheid van ondeskundige geneeskundige handelingen ongetwijfeld nog enige preventieve afschrikking uitging.

Ten tweede kunnen onze leden via dit artikel nu ook kennis maken met een voor de analyse van kwakzalverij en alternatief genezen zeer waardevol gezelschap, waarvan het bestaan ook tot ons pas recent is doorgedrongen, maar waarvan de kwakzalverijbestrijding nog groot voordeel kan hebben. Wij doelen hier op de projectgroep 'Magie en geneeskunde', een gezelschap van sociaal-wetenschappers, dat in mei 1989 is opgericht. Deze projectgroep maakt deel uit van de sinds 1982 functionerende, interdisciplinaire studiegroep 'Hekserij en toverij in Nederland'. Van Dam wees er destijds in zijn minderheidsrapport van het Muntendam-rapport al op, dat de geneeskunde te kort schiet bij het onderzoek van alternatieve geneeswijzen en pleitte voor meer bemoeienis vanuit de sociale wetenschappen. De projectgroep, waarvan De Blécourt een prominent lid is, heeft deze lacune nu opgevuld en is al zeer productief. Wij zullen in de nabije toekomst meer aandacht aan publicaties van deze groep besteden en trachten de contacten te verstevigen. Het risico, dat ook wij kwakzalverijbestrijders door hun in termen van territoriumdrift en groepsdiscipline zullen worden beschreven of als rituele bezweerders van vermeende boze demonen zullen worden beschouwd, dat risico zullen wij daarvoor op de koop toe moeten nemen.

Een derde reden, waarom deze publicatie nu opportuun is, is gelegen in het feit, dat - ook door respectabele medici - tegenwoordig *ad nauseam* wordt gesteld, dat dokters toch ook erg veel kunnen leren van alternatieve genezers. Zij zouden beschikken, je zou het niet zeggen als je hen ontmoet, over veel meer 'charisma' en zouden door stimulatie van het zelfhelend vermogen en placebo-effecten de genezing bevorderen. Zelfs mw. prof. Borst-Eilers van de Gezondheidsraad liet zich recent in deze zin uit. Voor al diegenen, die graag willen weten hoe zo'n Stegeman, het prototype van een dergelijke succesvolle en charismatische genezer, het nu aanlegde, voor hen vormt het artikel van de Blécourt een rijke bron van informatie.

Over de auteur

Willem de Blécourt (1951) studeerde culturele antropologie aan de Universiteit van Amsterdam. Zijn proefschrift *Termen van Toverij. De veranderende betekenis van toverij in Noordoost-Nederland tussen de 16de en 20ste eeuw*, verscheen aan de Erasmus universiteit in 1990. Hij doet momenteel onderzoek naar de positie van irreguliere genezers op de medische markt van Nederland en Michigan (USA) 1865-1920, gesubsidieerd door de Stichting voor Historisch Onderzoek.



Stegeman omstreeks 1900

Inhoud

Het Staphorster boertje

*De geneeskundige praktijk van Peter Stegeman (1840-1922).**

door Willem de Blécourt

Op 9 oktober 1911 werd de genezer Peter Stegeman, destijds bij velen beter bekend als 'het Staphorster Boertje', eenenzeventig jaar. Typerend voor zijn status als bekend Nederlander was dat de redactie van het geïllustreerde weekblad *Het Leven* alleen al in dit feit – men verkeerde in de mening dat de man zeventig was geworden – voldoende aanleiding zag om een journalist naar Staphorst te sturen voor een interview. Die had weinig succes. Eerst bleef hij steken in de wachtkamer. 'In een uur zijn drie menschen geholpen en ik reken uit dat 'k vanavond half tien aan de beurt ben'. Het zat dus vol. Met behulp van een vlug geschreven kaartje lukte het hem evenwel voor te dringen en Stegeman in de schuur te ontmoeten.[1]

'"Is U de heer Stegeman?"
"Ja."

En ik stak van wal, bewerkte hem met groote virtuositeit; wachtte op antwoord – niets! Ging weer door, werd gemoedelijk, amicaal, dan dringend – overredend –

Eindelijk; "nee, ik heb d'r niks an, ik ga de menschen weer helpen" ; en Stegeman af, zonder groet, wèg!'[1]

Deze weigering is voor de hedendaagse onderzoeker welhaast even betreurenswaardig als zij destijds voor de journalist was. Het hoeft echter, net als in 1911, een publikatie over de genezer niet in de weg te staan. De woorden van de Staphorster mogen op het eerste gezicht teleurstellend zijn, bij nadere beschouwing leveren ze in ieder geval aanwijzingen op over zijn omgang met de pers en over zijn houding ten aanzien van de bezoekers.

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 05130-25956

Bestuur:

Voorzitter: C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris: H. de Vries, apotheker, Heerenveen
Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden: drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen; mr. Th.J. Douma, advocaat, Haarlem; C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt; prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten; D. Uitterdijk, dermatoloog, Medemblik; W.M. Veenema, huisarts, Joure; W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
Adviserend lid: S. Lelie, Middelburg
Redacteur: J.Th. Balk, Keverberg 54, 1082 BE Amsterdam.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 35 per jaar.

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 40 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 100.

Voor een biografisch getinte, althans rond één figuur gegroepeerde gevalsbeschrijving is een gebrek aan eigen uitspraken of egodocumenten – ook tegenover andere journalisten was Stegeman niet erg mededeelzaam – niet beslist onoverkomelijk, zeker niet wanneer er veel door anderen over hem is geschreven. Het boertje is (en was) voornamelijk interessant vanwege zijn sociaal-culturele positie in de Nederlandse samenleving aan het eind van de negentiende en het begin van de twintigste eeuw. Als niet-gediplomeerd en derhalve onbevoegd genezer trok hij zeker een kwart eeuw lang talloze zieken aan. Dit niet alleen in zijn woonplaats Staphorst maar op iedere plaats waar hij zitting hield. 'In de couranten leest men tegenwoordig', luidde het in 1899, 'nu en dan van het Staphorster Boertje, wiens medische wetenschap en kunst groot moeten zijn. Zijn roem overschaduwt dien van vele wonderdokters'.[2] De praktijk van Stegeman was in het toenmalige Nederland uniek en zij kwam meer overeen met die van de Engelsman Davenport, toen die onder de (merk)naam Sequah in de jaren 1891-1893 het land door reisde, dan met die van andere befaamde wonderdokters als De Haas te Voorschoten of Van der Wal te Suameer, die veel honkvaster waren.[3]

Naast een reconstructie van de agenda en de aanhang van de Staphorster heeft dit artikel vooral de pogingen tot onderwerp die van officieel-medische zijde werden ondernomen om zijn praktijk in te dammen. Dat die pogingen weinig effect sorteerden, zal onder meer hebben samengehangen met de populariteit van het Boertje. Aan de hand van consultbeschrijvingen identificeer ik enkele elementen die in dit verband van belang kunnen zijn. Tevens plaats ik het geval Stegeman in het bredere kader van de discussie over 'volksgeneeskunde'.

'Dokter' Stegeman

Over Stegemans eerste jaren als genezer is weinig bekend; officieel was hij tot 1900 timmerman van beroep. In het Staphorster bevolkingsregister over de jaren 1900-1910 staat hij genoteerd als 'landbouwer', wat in zijn geval een vertaling zal zijn geweest van het begrip 'Boertje', ofwel van het platteland afkomstige genezer.[4] Een berichtje over zijn tachtigste verjaardag (in 1920!) meldt: 'Het was juist 50 jaar dat hij zijn beroep als kruidkundige heeft uitgeoefend',[5] zodat hij omstreeks 1870 moet zijn begonnen. Hij trok echter pas goed de aandacht toen hij buiten zijn woonplaats Staphorst ging optreden. De oudste mij bekende melding over hem is van 1891. Eind oktober van dat jaar had de Officier van Justitie te Zwolle lucht gekregen van Stegemans aktiviteiten en enkele patiënten aan de tand laten voelen. Op zijn verzoek ondervroeg de burgemeester van Staphorst het boertje, dat verklaarde dat hij 'nimmer geneesmiddelen of recepten afgeeft'. Dat was 'zeer zeker onwaar', voegde de burgemeester eraan toe: 'Op zondag na iederen dag reist hij per spoor van hier, om zijne patiënten in den omtrek te bezoeken en houdt zelfs, naar men zegt, des vrijdags geregeld zitdag te Zwolle'. In Staphorst zelf zou hij ongetwijfeld ook praktijk houden, maar daar de Staphorsters 'onwillig' waren om te getuigen was het wat lastig dat te bewijzen.[6] Ruim anderhalf jaar later werd het Boertje gesignaleerd in Amsterdam. Hij was daar elke eerste dinsdag van de maand te vinden in een bovenkamer op de Keizersgracht en scheen vooral Indiëgangers te helpen.[7] Tegen een als patiënt vermomde journalist verklaarde hij in 1906:

'– Ja, en in Indië kenne ze me ook! 'k Heb nou al dit jaar honderd en drie-en-twintig recepten voor de Oos klaar gemaakt. Da komt, ik heb 's een kaptein van de artelerie – naam en toenaam werden open en bloot genoemd – van de melaria geneze en die het me gerikkemandeerd!

– Ben u nou op 'n universiteit geweest? waagde ik te vragen.

– Ja! antwoordde hij erg vaag, of ontkende hij liever – Bij m'n

oom, die dee ook an 't vak! Die kwam nes zooas mien voader ut Duisland. Ja, die deeën er allebei an!'[8]

De kennis van de genezer, zo luidde het eerder al, was gebaseerd op 'de ondervinding' en de recepten uit zijn familie.[9] Tegen een andere journalist die zich als patiënt voordeed zei het Boertje:

'Wel zeker heb ik gestudeerd; bij mijn oom, die was dokter. En m'n grootvader en m'n overgrootvader waren ook dokter, en van oudsher was m'n heele familie, die uit Duitschland stamt, al dokters, van 1611 af. En als de wet van 1865 maar niet gekomen was, waarbij we allemaal op de academie moesten, dan zou ik ook dokter geweest zijn. Maar op die academie, daar had ik het niet op begrepen; al dat snijden beviel me niet.'[10]

In 1895 besloeg Stegemans actieradius een groot deel van Midden-Nederland. Hij 'houdt, naar men zegt, geregeld zitdagen te Amsterdam, Zwolle, Steenwijk, Deventer en andere plaatsen'.[11] Onder die andere plaatsen bevonden zich Den Haag, Arnhem en Heerenveen, terwijl ook mensen uit Utrecht hem in dat jaar raadpleegden.

Indien de journalist van *Het Leven* in 1911 bij collega's (of zelfs bij de politie, zie onder) te rade was gegaan alvorens naar Staphorst te reizen, had hij kunnen horen dat de beste manier om de genezer te spreken te krijgen was zich als patiënt voor te doen. Dan was wel geduld nodig. Zijn collega van de *Amsterdamse Courant* moest in 1899 vanaf negen uur 's morgens tot zes uur 's avonds wachten voor hij aan de beurt was – bezoeker kregen bij aankomst een volgnummer en het zijne was 27, 'maar vóór met het uitgeven der nummers was begonnen, waren er reeds vijf behandeld'. Stegeman nam de tijd, wat hem voor de patiënten gunstig tegen de artsen deed afsteken. Ook kwamen mensen niet alleen voor zichzelf 'maar ook voor dorps- of stadsgenooten, die niet weg kunnen, sommigen komen voor vier, vijf personen gelijk en moeten dus ook even zoveel drankjes of poeiers klaar gemaakt hebben. En dàt houdt op – er waren er die meer dan een uur lang in het heilige der heiligen van deze Staphorster-woning vertoefden'.[12]

Het totaal aantal patiënten dat in de loop der jaren het Boertje consulteerde moet in de tienduizenden hebben belopen. Over de zittingen op vrijdag te Zwolle werd bijvoorbeeld geschreven: 'gij zult verwonderd staan over den grooten toeloop van menschen. Als gij er prijs op stelt vroeg geholpen te worden, dan is het zaak om 's morgens om 7 uur present te wezen. Komt gij bijv. om 10 uur, dan doet gij wel om weer heen te gaan en niet eer dan 's avonds 6 uur terug te keeren'.[13] In Amsterdam stond men hem om 7 uur 's morgens al op te wachten, 'ofschoon hij eerst om 9 uur arriveert'.[14] 'Over den toeloop, dien hij heeft, kan men oordelen, als men verneemt, dat er Woensdag 11. ruim 180 volgkaarten werden afgegeven', luidt een bericht uit Leeuwarden.[15] Tijdens zijn eerste zitting te Winschoten behandelde hij 'niet minder dan zestig patiënten', een maand later werden daar 82 toegangskaarten afgegeven en werd er zelfs in gehandeld.[16] Er waren (in Assen) ruim 60 patiënten, onder wie vele personen van buiten'.[17] De al aan het einde van de vorige eeuw getrokken conclusie lijkt dan ook gerechtvaardigd: 'hij heeft grooter practijk dan eenig ander dokter hier te lande'.[18]

'Dokter', of zelfs 'professor' Stegeman, zoals zijn cliëntèle hem noemde, had een vaste agenda die weliswaar niet meer in zijn totaliteit is te reconstrueren, maar waarvan het patroon toch duidelijk is. Iedere dag van de week zat hij in een andere plaats – zondag was hij thuis en hielp hij alleen mensen als het erg dringend was. Op donderdag hield hij zitting te Staphorst. Een ondernemend plaatsgenoot organiseerde in 1898 zelfs 'een Donderdagsche omnibusdienst (...), waartoe bij sommige treinen twee rijtuigen gebruikt werden'.[19] Enkele maanden later betrok de genezer een nieuwe woning, 'meer nabij het station'.[20]

'Iederen Donderdagmorgen bij aankomst van den trein van 7.57 uit het Noorden kan men aan het station Staphorst een vermakelijk schouwspel gadeslaan. Nauwelijks is de trein het wachthuisje gepasseerd, of men ziet alle portieren van de coupé's, waarin patiënten voor het Staphorster Boertje (Stegeman) gezeten zijn, geopend en bij het station springen zij uit den trein, voor dat hij goed tot stilstaan gebracht is. Daarna begint een wedloop om het eerst de woning van het Boertje te bereiken. Met de jassen onder den arm, petten en hoeden in de hand, ja, zelfs enkelen hebben reeds in den trein hun klompen en schoenen uitgetrokken om harder te kunnen loopen, maar weldra ziet men hier een voorover in de modder vallen, daar valt een zijn knie en pantalon stuk enz. Maar helaas, bijna altijd worden zij teleurgesteld, daar de omnibus van Snouck steeds het eerst aankomt en bovendien de woning van het Boertje reeds 's morgens vóór acht uur vol is van patiënten, die den vorigen avond zijn gekomen of 's morgens per rijtuig'.[21]

Op vrijdag speelden zich soortgelijke taferelen in Zwolle af. In de jaren negentig was Stegeman, zoals vermeld, elke eerste dinsdag van de maand in Amsterdam aanwezig. 'Te Amsterdam en Zwolle (...), maken bezoekers en rijtuigen file voor zijn tijdelijke woning'.[22] In Leeuwarden was hij in ieder geval in de periode 1900-1915 woensdags om de veertien dagen, in Steenwijk tussen 1895 en 1915 elke tweede dinsdag van de maand. Hij had in die laatste plaats een vast adres.[23] Behalve groot was zijn populariteit ook langdurig, hoewel voor de pers de nieuwigheid en daarmee de nieuwswaarde er op den duur afging. Het aantal berichten uit het eerste decennium van de twintigste eeuw is beduidend geringer dan dat uit het voorafgaande. Alleen een bijzondere bezoeker, zoals Paul Kruger in 1901, trok nog de aandacht.[24] Toch verminderde de patiëntenstroom niet. 'De zitdagen, die alhier (Staphorst) gehouden worden, zijn nog steeds buitengewoon druk', zo luidde het in 1911.[25] Volgens het bericht uit Staphorst naar aanleiding van zijn tachtigste verjaardag was hij in 1920 'behalve Donderdags, op welken dag hij alhier zitdag heeft, alle dagen nog op reis'.[26] Voor zijn patiënten hield dit in dat ze er redelijk zeker van konden zijn wanneer ze het Boertje waar konden vinden – ze konden het waarschijnlijk ook in de krant lezen.[27]

Op deze manier bestreek de genezer een groot deel van Nederland. Behalve in de vier noord-oostelijke provincies en in Amsterdam, Arnhem en 's-Gravenhage gaf hij consulten in (onder andere?) Amersfoort en Soest. Hij huurde daartoe een kamer, meestal in een café of een hotel omdat daar ook voldoende wachtruimte was. Het is mogelijk dat het programma over de jaren veranderde. 'Echter niet in alle steden kan hij het uithouden', meende de schrijver van een brief aan *De Hofstad*, 'want Stegeman stelt tot voorwaarde, dat de justitie hem ongemoeid laat. Doet de justitie dit niet, dan keert Stegeman, zeker om de bevolking voor het strenge optreden der justitie te straffen, niet terug'.[28] Een Amsterdamse bezoeker (een agent in burgerkleding) kreeg zodoende in 1899 te horen 'dat het Staphorster Boertje wegens onaangenaamheden met de justitie vooreerst niet meer naar Amsterdam komt'.[29]

Vervolgingen

Het medisch beroep was destijds, zoals nu, wettelijk beschermd; alleen onder zeer speciale omstandigheden mocht een leek geneeskundige handelingen verrichten.[30] In de praktijk gaf iedereen natuurlijk wel eens advies bij ziekte; 'het aantal dergenen, die zich geroepen achten voor amateurgeneeskundige te spelen, is nog legio. Klaag in gezelschap over voortdurende maagpijn en ge zult eens hooren, hoevele welgemeende raadgevingen U worden verstrekt!'.[31]

De grens van het toelaatbare was dan ook pas overschreden wanneer een leek, dat wil zeggen iemand die niet wettelijk bevoegd was, zijn of haar bedrijf of beroep van het genezen maakte en er een beloning voor vroeg. In de overwegingen van het Heerenveense kantongerecht bij een zaak tegen Stegeman werd het aldus geformuleerd:

'Overwegende toch dat onder het uitoefenen der geneeskunde als bedrijf moet worden verstaan, dat iemand er eene gewoonte van maakt geneeskundigen raad of bijstand te verleenen, dat hij op verschillende tijdstippen aan verschillende personen zoodanigen raad of bijstand verschaft, terwijl daaraan niet afdoet of hij tevens geneesmiddelen heeft verstrekt of voorgeschreven en voor zijn raad en bijstand belooning heeft genoten'.[32]

Tussen de letter van de wet en een daadwerkelijke vervolging bestond echter enige discrepantie. Niet iedereen was er evenzeer van overtuigd dat het onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst steeds vervolgd diende te worden, de patiënten nog wel het minst. Voor een evaluatie van zowel de vervolgingen die tegen Stegeman werden ingesteld alsook van de discussies over het achterwege blijven daarvan, is het noodzakelijk rekening te houden met de omstandigheid dat provocatie destijds zonder al te veel scrupules en bezwaren kon worden toegepast. Zo sloeg het Haagse openbaar ministerie al in 1895 toe. 'Op een zijner zittingdagen verschenen twee jongelieden (verbonden aan het politiekorps) die eenig kwalen voorwendden', aldus een verslaggever van de *Haagsche Courant*. De een, een 28-jarige klerk van politie, zei tegen het boertje dat hij 'reeds gedurende 10 maanden last aan maag en borst' had, 'gepaard aan pijn in het hoofd en koortsen'. De ander, een 37-jarige klerk, kwam met een verhaal over 'hevige pijnen in de rug en moeite bij het urineren'. Er werden geen andere patiënten als getuige gehoord en op grond van hun verklaringen werd Stegeman tot *f* 100 boete (of 20 dagen hechtenis) veroordeeld.[33]

Het ontbreken van een bewijs van het vergrijp kan dus nooit een doorslaggevend argument zijn geweest om van vervolging af te zien, al kon het inderdaad lastig zijn de nodige bewijslast rond te krijgen. De patiënten waren doorgaans niet al te loslippig: ''t dient gezegd, 'n groot contrast met de wauwel-séances in de wachtkamer van den geneesheer in de groote steden', aldus de journalist van *Het Leven* in 1911.[34] Die zwijgzaamheid werd weliswaar doorbroken wanneer de kundigheid van de genezer in het geding was (zie onder), maar strekte zich toch ook uit tot in de rechtszaal. Een woedende ambtenaar van het Steenwijkse openbaar ministerie zei bijvoorbeeld in 1895 dat Stegeman een getuige 'op de teenen trapte om haar te beduiden dat ze niet te veel moest verklaren'. Twee andere getuigen werden door de aanklager met een vervolging wegens meineed bedreigd, omdat ze op een eerder tegen een veldwachter afgelegde verklaring terugkwamen.[35] 'De vereering voor dien man is echter zoo groot dat geen getuigen zijn te krijgen', meende de voorzitter van de Geneeskundige Raad van Overijssel en Drenthe.[36]

In 1895 werd Stegeman vier keer veroordeeld; twee keer in Steenwijk, een keer in 's-Gravenhage en in Heerenveen. Ook de Zwolse Officier van Justitie was in dat jaar in hem geïnteresseerd, maar liet het kennelijk niet tot een vervolging komen. Er werd beweerd dat 'zoo Stegeman te Zwolle werd gecalangeerd wegens het onbevoegd uitoefenen der geneeskunde, vonnis tegen hem zou moeten wijzen een rechter, die hij reeds menigmaal met zijn kwakzalverij een goeden dienst heeft bewezen'.[37] Deze vervolgingen hadden een averechts effect. Het boertje mocht dan even uit een plaats wegblijven – in Den Haag en Steenwijk keerde hij in ieder geval vlug weer terug – over het algemeen versterkte het optreden van de justitie Stegemans populariteit eerder dan dat deze erdoor afnam. 'In weerwil, of misschien ook ten deele ten gevolge van de herhaalde veroordelingen wegens het onbevoegd uitoefenen der geneeskunde, stijgt de roem van het Staphorster Boertje en het vertrouwen op zijne bekwaamheid met den dag'.[38] Eigenlijk kwam het optreden van de justitie te laat en was de genezer al in 1895 zo populair dat hij grotendeels onaantastbaar was geworden. Daarbij mocht zijn optreden wettelijk wel als een vergrijp te boek staan, in maatschappelijk opzicht ontbeerde het een voldoende draagvlak om als zodanig gedefinieerd te worden. 'Wat zedelijk en maatschappelijk gedrag betreft, valt op den verdachte niets aan te merken', zo schreef de Staphorster burgemeester.[39] Stegeman was voornamelijk in de ogen van enkele medici – en vooral degenen die lid waren van de Vereeniging tegen de kwakzalverij – een misdadiger. In de woorden van 'een medicus uit het Noorden': 'mochten ook de autoriteiten eindelijk inzien, dat er strenge maatregelen moeten genomen worden tegen lieden, die zich thans ongestraft schuldig maken aan "manslag"'.[40] Een van zijn Asser ambtgenoten stond er nuchterder tegenover. 'Van maatregelen van Regeeringswege verwacht spr. niet veel', tekende een journalist op tijdens een lezing voor onderwijspersoneel. 'Het beste zal zijn de menschen voortdurend op het onnuttige en schadelijke van kwakzalversmiddelen te wijzen'.[41]

De vervolgingsgezinde medici werden niet alleen gefrustreerd door zwijgzame zieken. De inspecteur van het geneeskundig staatstoezicht voor Overijssel en Drenthe ondernam diverse pogingen om de genezer in Zwolle te doen vervolgen, doch kreeg weinig hulp van medici, die 'tot het aanbrengen van goed geconstateerde feiten nauwelijks in staat en ook niet zeer geneigd waren'.[42]

'En wat de doctoren te Zwolle van hem zeggen? Bitter weinig, Mijnheer de Redacteur! Ze laten hem ongemoeid. Ze begrijpen, dat, zoo ze tegen het Staphorster Boertje te velde trokken, die zou opgevat worden als jalousie de métier. Enkelen hunner zijn oprecht genoeg te verklaren, dat hij het in sommige gevallen wèl weet en zij lachen wanneer hun patiënten, die wat ongeduldig beginnen te worden, hen dreigen het "hooger op" te willen zoeken. Dit "hooger op" doelt dan op Stegeman'.[43]

Ambtenaren van het openbaar ministerie waren zo af en toe wel geneigd aan de aandrang van enkele medici toe te geven (eigen initiatief schijnen ze nauwelijks ontwikkeld te hebben), hetgeen vervolgens in 1899 en 1900 tot strafzaken voor de kantongerechten van respectievelijk Amsterdam en Amersfoort leidde. Ook in de laatste zaak was gebruik gemaakt van uitlokking. Een rijksveldwachter had zich voorgedaan als een tuinman met 'maaglijden' en was met enige moeite tot de 'dokter' doorgedrongen.[44] Maar zelfs wanneer het hen al lukte het justitiële apparaat in werking te stellen, beseften de initiatoren dat zoiets in Stegemans geval weinig zin had: 'een vervolging (zou) weinig baten, ook al werd de man veroordeeld. De boeten waartoe hij wordt veroordeeld, worden dadelijk voor hem betaald', luidde het in de Geneeskundige Raad van Overijssel en Drenthe in 1898.[45] Bovendien wist Stegeman zich vanaf begin 1900 helemaal gedekt. 'De consulten zullen bijgewoond worden door zekeren dokter Voorman', meldde de *Provinciale Drentsche en Asser Courant*. 'Een zeker Dr. FOREMAN is opgetreden als helper van STEGEMAN, die 't blijkbaar niet langer durfde wagen de justitie te trotseren'.[46] Met een arts die zijn adviezen sanctioneerde naast zich was het Boertje gevrijwaard van vervolging wegens het onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst.[47] Een machteloos cynisme begon bezit te nemen van de kwakzalverijbestrijders. Toen de mare ging dat Stegeman op tournee door Amerika zou gaan, verzuchtten ze: 'Wij voorzien al een groote toename in het ziekte- en sterftecijfer in ons land gedurende den tijd, dat die weldoener der menschheid hier geen consulten kan houden'.[48] Foreman overleed evenwel in 1906 en Stegeman zette de praktijk zonder arts voort.[49]

Alleen in 1915 sloegen de vervolgingsgezinden nog eenmaal toe. 'Een gewone kwakzalver ziet het publiek – 't zij men al dan niet baat bij hem vond – in "het boertje" zeer zeker niet, en de justitie blijkbaar ook niet, want jaren lang heeft men hem ongestoord laten "dokteren", aldus de rechtbankverslaggever. De directe aanleiding voor deze laatste oprisping was een klacht van een arts te Frederiksoord (Dr.), die verstoord was geraakt toen een patiënte van hem in plaats van een operatie in het ziekenhuis te Zwolle een bezoek aan het Boertje had verkozen en vervolgens was overleden. 'Hoewel hij – 't werd door hem voor de rechtbank gezegd – respect voor het Staphorster Boertje heeft, meende hij, dat deze van accute behandeling, gelijk 't meisje noodig had, moest afblijven'. De arts meldde het geval aan de inspecteur van het geneeskundig staatstoezicht en deze schakelde de justitie in.[50] De arts was wel op een zeer specifiek moment op z'n tenen getrapt. Destijds was er namelijk net een felle strijd gaande over de 'vrije' uitoefening van de geneeskunst, ofwel het 'artsenmonopolie'. Zoals enigszins gepopulariseerd in *Het Leven* werd uitgelegd:

'Want het gaat er niet om, of het al lógischer en béter zal zijn met een migraine of een suikerziektesymptoom naar den dokter dan naar den goudsmid te stappen, de zaak zit 'm veel dieper; omdat de varkensslager, die Uw horloge misschien niet repareeren ***kan****, het in ieder geval wel* ***mág*** *en de piano, zijnde natuurlijk beter bij den instrumentenmaker gekocht, den apotheker toch door geen enkel wetsartikel* ***verboden*** *is in piano's handel te drijven. Te dokteren evenwel is aan iederéén ontzegt, die géén dokter is! Of je iemand beter maken* ***kunt*** *já of néén, dáár wordt niet naar gevraagd; als je je doktersbul niet hebt, duldt de wet het niet!'*

Dit principiële argument ging vergezeld van de overtuiging dat er een aantal geneeswijzen was opgekomen buiten de medische wereld, zoals 'koudwatergenezingen, kruidkuren, speciale voorschriften, en niet het minst hypnotische mesmerismische en andere psychologische geneesmethoden' waar zieken wel degelijk iets aan hadden gehad.[51] Stegemans laatste rechtzaak is te beschouwen als een zet in deze tot in het parlement gevoerde tweekamp.[52] Zolang de wet niet gewijzigd was, vond de verantwoordelijke minister, moest ze 'geheel naar haren geest' worden toegepast.[53] En 'beroemdheden, die zich in een zekere reputatie verheugen', zoals Stegeman, De Haas of Van Bijsterveld,[54] waren destijds dus extra voor vervolging vatbaar. Althans bij de Staphorster leidde dat tot enkele kluchten die de justitie alleen maar werk bezorgden en op het doen en laten van de genezer geen enkele merkbare invloed uitoefenden. Voor het kantongerecht in Steenwijk kwam hij maar niet, 'omdat hij zitdag hield te Leeuwarden'. Zijn vaste verdediger, de Zwolse advocaat en procureur J. van Setten, noemde hem steevast 'prof. Stegeman'. 'De naam "boertje" was z.i. geen verkleinwoord van "boer", maar een verkorting van "Boerhaave"'. Ook bracht hij naar voren dat 'een adelijke dame' hem ooit had verzocht voor 'prof. Stegeman' op te treden, 'alle kosten en boeten werden door haar betaald'.[55] Tijdens het hoger beroep in deze zaak voor de Heerenveense arrondissementsrechtbank merkte hij zelfs op 'dat ook het opleggen van een hooge boete bekl. zeker niet zal weerhouden, om door te gaan'.[56] De zaak kwam zelfs voor de Hoge Raad, waar voornamelijk juridische spitsvondigheden te berde werden gebracht.[57]

Voor het publiek was het grotendeels achterwege blijven van vervolgingen des te meer een bewijs voor de vaardigheden van de genezer. 'Ze durven den man niets te doen, omdat ze wel weten, dat hij dokters en professoren te knap af is', heette het al in 1899.[58] In zijn necrologie werd ten slotte geconcludeerd: 'maar dat hij niet blootgestaan heeft aan een voortdurende scherpe vervolging als zooveel anderen, die met minder goede bedoelingen speculeerden op de kwalen van hun medemenschen, bewijst wel, dat hij niet gerekend behoort te worden tot deze groep'. Hij was, kortom, geen kwakzalver geweest.[59]

'Volksgeneeskunde'

De aandacht die het Staphorster Boertje tijdens zijn leven ten deel viel is omgekeerd evenredig met de latere interesse voor zijn praktijken door wetenschappers of zelfs amateurs.[60] Dit geldt voor vrijwel alle Boertjes, wonderdokters, duivelbanners, strijkers, of hoe onbevoegde genezers ook aangeduid werden. De reden voor dit onderzoekshiaat dunkt me vooral te liggen in de manier waarop in Nederland tot dusverre de 'volksgeneeskunde' werd omschreven, immers het studieveld waar men bij uitstek belangstelling voor dit soort genezers zou mogen verwachten.[61] Volgens de Gorinchemse arts Van Andel, die als eerste een proefschrift hierover schreef, diende er een onderscheid gemaakt te worden tussen volksgeneeskunde en kwakzalverij. Een volksgeneeskundige die vaste spreekuren ging houden en zijn patiënten tegen een vastgesteld tarief ging behandelen overschreed de grens en was als kwakzalver te bestempelen; 'maar toch blijft er een verschil bestaan tusschen deze soort kwakzalvers, zooals bijv. het Staphorster Boertje, in wiens middelen nog dikwijls de echte volkstherapie te herkennen is en de kwakzalversfirma's, die door middel van pers en allerlei handige reclames het publiek misleiden'.[62] Nadere beschouwingen van Van Andels omschrijving van volksgeneeskunde leert dat niet de genezer, maar het geneesmiddel centraal stond:

'onder volksgeneeskunde verstaat men alles, wat het volk, steunende op mondelinge of schriftelijke overlevering, op eigen initiatief en op eigen verantwoording aanwendt, om ziekten of verwondingen te genezen, dus zonder daarbij medische hulp of voorlichting in te roepen'.[63]

Het onderwerp 'volksgeneeskunde' was, zij het in negatieve zin, gedefinieerd vanuit de officiële geneeskunde. Van Andel hanteerde daarbij een sociaal-evolutionistisch model, dat de medische wetenschap – hoewel niet perfect – aan het einde van 'de ontwikkeling' stelde. De 'schat van overleveringen en eigenaardigheden' die de 'volksgeneeskunde' was vormde zijns inziens de getuigenis van een 'primitiever tijdperk van ontwikkeling'. De zieke die zijn toevlucht tot dergelijke middelen nam was volgens Van Andel niet meer in staat zelf na te denken: 'is men ziek, dan verstomt de logische redeneering'. De arts vervolgde: 'Dan tracht niet alleen het volk, maar ook de meer ontwikkelde door het toepassen van huismiddelen, die hem van allerlei kanten worden aanbevolen, of door het inroepen van de hulp van kwakzalvers of wonderdokters de genezing te verkrijgen, die onder deskundige behandeling uitbleef'. Van Andel was ondanks zijn negatieve definitie nog relatief positief gestemd over die middelen, hij vond ze althans interessant genoeg om er een verzameling van aan te leggen. Ronduit afwijzend was hij tegenover de 'kwakzalverij', tegen degenen die ('volks'-)geneesmiddelen hadden vercommercialiseerd. De 'volksgeneeskunde' werkte tenminste nog belangeloos en maakte 'van het genezen geen vak of onderneming'; 'kwakzalverij is een grove vorm van oplichterij; terwijl de volksgeneeskunde te goeder trouw is en vast vertrouwen stelt in de werkzaamheid harer voorschriften'.[64] En oplichters, zo blijkt uit deze stellingname, bestudeert men niet.

De omschrijving van 'volksgeneeskunde' mag een verwijzing naar een 'primitief' verleden met het object van de overkoepelende volkskunde gemeen hebben, de bepaling van de sociale component daarin, van het 'volk' in de 'volksgeneeskunde', is uitermate specifiek voor het door artsen gedomineerde deelgebied. De bepaling van 'volk' als 'leek met welke sociale achtergrond dan ook' is zelfs strij-

Een Amsterdamse abonnee van *De Telegraaf* schreef uitvoerig over het ziekteverloop van zijn vader, die door doktoren en professoren vanwege maagkanker was afgeschreven en voor wie op het laatst een somnambule en het Staphorster Boertje waren geraadpleegd: 'Stegeman blijft in dankbare herinnering bij ons voortleven en telkens wanneer ik hem te Amsterdam ontmoet, ben ik hem dankbaar dat hij de persoon is geweest, die mijn vader zijn leven nog ongeveer een week heeft gerekt'. Deze brief levert een duidelijk voorbeeld hoe een keuze werd gemaakt tussen 'wetenschap' en 'kwakzalver': wat voor de medici kanker was, betitelde Stegeman als 'slijm'. 'Er werd op het slijm door hem gewerkt, met dit gunstig gevolg dat mijn vader binnen 23 uur tijds drie volle kamerpots met slijm had overgegeven en weer een en ander voedsel kon binnenkrijgen'. Na Stegemans behandeling werd de toestand van de zieke als verbeterd geïnterpreteerd, terwijl dat na het consulteren van artsen – die het overigens onderling oneens waren of er geopereerd moest worden – geenszins het geval was. Dat de patiënt toch overleed was in dit proces van meningsvorming van minder belang en leidde hooguit tot de gedachte: '"hadden we 't Staphorster Boertje eerder gekend, vader zou stellig genezen zijn ... en dat de doctoren 't allen mis hebben gehad"'. Wel verzocht de 'huisdokter' nog sectie te mogen laten verrichten, 'opdat dan juist zou kunnen onderzocht wie gelijk had gehad', maar de weduwe weigerde toestemming: 'mijn moeder vond dat mijn vader in die vier maanden genoeg geleden had om hem na zijn dood nog te laten kerven en snijden; zij hield te veel van hem en kon dit niet over haar verkrijgen'.[90]

Het hele scala argumenten en verhalen ten gunste van Stegeman werd ook in de wachtkamer in Staphorst afgedraaid:

'Een heeft een zwager, wien het vleesch van het gezicht rotte; bij stukken viel de baard er zoo maar af. De dokters konden hem niet helpen, en hoewel geen vertrouwen in hem hebbend, ging hij, ten einde raad, naar het Staphorster Boertje. Deze hielp hem in drie weken van zijn ziekte af niet alleen, maar zelfs de baard groeide weer aan, en nu is er niets meer van te zien.

Een ander had iemand met een zwakke borst, door de hulp van Stegeman tot een man met een ijzeren borstkas zien worden, en een derde vond, dat het boertje er toch zeker wel wat van moest weten, daar anders gravin B.... die op reis was, en in Tyrol vertoefde, hem niet daarheen had laten komen, toen ze ziek was.

Een ander weer, toegevend dat Stegeman's raad ook wel eens niet hielp, verdedigde zich door te zeggen, dat de dokters soms nog wel erger zijn; die bederven vaak alles. En nu volgde nog een verhaal van een vriend in Utrecht, die een gezwel had aan den hals, dat er al tweemaal uitgesneden was, maar telkens weer was opgekomen en waarvan Stegeman, wiens hulp daarna werd ingeroepen, verklaarde, dat hij niet zeker was dezen patiënt te kunnen genezen, daar er al veel te veel in zijn gezwel was gesneden – zoo'n looze guit!'[91]

Negatieve berichten legden weinig gewicht in de schaal. Een patiënt mocht aan *De Telegraaf* schrijven 'geen zweem van vooruitgang is er in mijn toestand te bespeuren', en het bericht mocht worden verspreid dat een arbeider aan tetanus was overleden na advies van het Staphorster Boertje,[92] de bezoekers bleven toestromen en namen zelfs lange wachttijden voor lief. (Al werd uit de mond van een man die met de urine van zijn vrouw bij Stegeman was geweest en zeven of acht uur had moeten wachten opgetekend: 'daar kan je gezond heengaan en er ziek weer van thuis komen, want dat is geen dag, dien ik gemaakt heb').[93] Het boertje ontving drie à vier mensen in een uur[94] en wekte zodoende de indruk dat hij aandacht aan ze schonk. Hij stond er tevens om bekend dat hij voor zijn consult niet betaald hoefde te worden. 'Hij vraagt geen geld, maar neemt een cadeautje natuurlijk gaarne aan. Bij onvermogenden, en zulken helpt hij er velen, (is) er geen sprake van eene gift'.[95] De medicijnen moesten wel worden vergoed en in Amsterdam en Den Haag betaalden bezoekers voor het volgnummer.[96] Op deze wijze werd in ieder geval de bepaling in de wet omzeild waarin het onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst was gerelateerd aan de beloning voor raad of bijstand. Het idee vatte zelfs post dat de behandeling van een genezer alleen succesvol kon zijn wanneer hij daar geen beloning voor vroeg.[97] Maar de belangrijkste betekenis van deze transactie lijkt me te zijn dat de bezoeker zelf kon bepalen wat de diagnose hem of haar waard was.

Stegeman liet zijn patiënten ook op andere wijzen hun eigenwaarde behouden. Hij gaf ze niet alleen tijd en aandacht, hij bewaarde ook lichamelijk afstand. Tijdens een consult was hij niet erg loslippig en keek hij meer dan hij sprak. Een vrouw uit Oranjewoud (Fr.) kwam in 1895 op een van de zittingen van het Boertje, 'die haar sterk fixeerde, soms zijn hoofd met de hand ondersteunde, soms zijn oogen achter de hand verbergende'.[98] Bezoekende journalisten constateerden dit ook: 'Hij zei geen woord, en als ik niet begonnen was met te vertellen, dat ik bij hem gekomen was om genezing te zoeken van den verschrikkelijken last dien ik had van duizelingen, dan stond hij mij nu nog aan te kijken, denk ik'.[99]

'Hij wees me 'n stoel, ging zelf kalm, voorzichtig zitten, staag trekkend aan z'n sigaar, die geplant was in bont, gekromd één-cents-pijpje. Zoo toefden we 'n oogenblikje zwijgend tegenover elkaar, en ik had den tijd om hem eens goed op te nemen, z'n grijzen kop te zien met groot-breeden neus en dito mond, met plompe kin en toegenepen oogleden, rimpelig, met groeven doorploegd hoofd, dat daar krachtig vanuit 't halfduister opvlekte, stoer boven z'n eenvoudig-boersche kleedij stond, 'n omzoomd jekkertje en vest, slap boordje met stropdas en de twee vermaarde metalen knoopjes. Dan, na 'n poosje, voegt er zacht gemoedelijk z'n stem:

– En ook niet goed in order, mien jong?

– Nee meneer! zei ik hoestend – 'k Heb zoo'n last van slapelooze nachten, den laatsten tijd, ziet u. En als ik dan 's morgens opsta, dan heb 'k zoo'n pijn in de lendenen en zoo'n hoofd-pijn vaak.

Hij loerde me 'n tijdje aan, zoo doordringend, dat ik al bang werd, dat hij mijn truc ging doorzien. Dan informeerde hij weer kalm, rustig:

– Zoo.... en pien in de rug! Woar, bie de schouwerblajen of meer in 't kruus?

– In 't kruus, meneer!

– En heufpien? Achter in d'n kop of meer in de oog-streek?

– Bij de oogen! zei ik, over m'n kijkers aaiend. Hij ging d'r weer zitten mijmeren, gestadig smokend, blazend blauwe wolken de kamer door. Dan schraapte hij 'n paar maal z'n keel, krabde zich 's op z'n grijzen, ongekamden kop, keek 's bedenkelijk, zei 's hm, stelde vervolgens z'n diagnose:

– Ja, mien jong.... je zult je overwerk hebbe.... 't zinne zenuwe, zie je.... D'r kun je dan 's nachts nie van slape, die drukke op 't heuf!'[100]

Aan de diagnose lagen het verhaal van de bezoeker en de eigen waarneming van de genezer ten grondslag; na een zieke 'te hebben onderzocht, althans met een onderzoekenden blik te hebben aangekeken', staat er enkele malen in een procesverbaal.[101] 'Hij beschouwde het kind weer, zonder het te onderzoeken, en zei dat het wat vooruitging en dezelfde poeders moest doorgebruiken'.[102] Aanraken deed hij nauwelijks. Het boertje wist kennelijk de juiste combinatie van betrokkenheid en afstandelijkheid over te brengen. Samen zullen deze verschillende elementen er toe bijgedragen hebben dat patiënten zich op hun gemak voelden en de genezer vertrouwden. 'O, je wist half niet, hoe 'n goed man hij was. Een, die hart voor z'n patiën-

Een Amsterdamse abonnee van *De Telegraaf* schreef uitvoerig over het ziekteverloop van zijn vader, die door doktoren en professoren vanwege maagkanker was afgeschreven en voor wie op het laatst een somnambule en het Staphorster Boertje waren geraadpleegd: 'Stegeman blijft in dankbare herinnering bij ons voortleven en telkens wanneer ik hem te Amsterdam ontmoet, ben ik hem dankbaar dat hij de persoon is geweest, die mijn vader zijn leven nog ongeveer een week heeft gerekt'. Deze brief levert een duidelijk voorbeeld hoe een keuze werd gemaakt tussen 'wetenschap' en 'kwakzalver': wat voor de medici kanker was, betitelde Stegeman als 'slijm'. 'Er werd op het slijm door hem gewerkt, met dit gunstig gevolg dat mijn vader binnen 23 uur tijds drie volle kamerpots met slijm had overgegeven en weer een en ander voedsel kon binnenkrijgen'. Na Stegemans behandeling werd de toestand van de zieke als verbeterd geïnterpreteerd, terwijl dat na het consulteren van artsen – die het overigens onderling oneens waren of er geopereerd moest worden – geenszins het geval was. Dat de patiënt toch overleed was in dit proces van meningsvorming van minder belang en leidde hooguit tot de gedachte: '"hadden we 't Staphorster Boertje eerder gekend, vader zou stellig genezen zijn ... en dat de doctoren 't allen mis hebben gehad"'. Wel verzocht de 'huisdokter' nog sectie te mogen laten verrichten, 'opdat dan juist zou kunnen onderzocht wie gelijk had gehad', maar de weduwe weigerde toestemming: 'mijn moeder vond dat mijn vader in die vier maanden genoeg geleden had om hem na zijn dood nog te laten kerven en snijden; zij hield te veel van hem en kon dit niet over haar verkrijgen'.[90]

Het hele scala argumenten en verhalen ten gunste van Stegeman werd ook in de wachtkamer in Staphorst afgedraaid:

'Een heeft een zwager, wien het vleesch van het gezicht rotte; bij stukken viel de baard er zoo maar af. De dokters konden hem niet helpen, en hoewel geen vertrouwen in hem hebbend, ging hij, ten einde raad, naar het Staphorster Boertje. Deze hielp hem in drie weken van zijn ziekte af niet alleen, maar zelfs de baard groeide weer aan, en nu is er niets meer van te zien.

Een ander had iemand met een zwakke borst, door de hulp van Stegeman tot een man met een ijzeren borstkas zien worden, en een derde vond, dat het boertje er toch zeker wel wat van moest weten, daar anders gravin B.... die op reis was, en in Tyrol vertoefde, hem niet daarheen had laten komen, toen ze ziek was.

Een ander weer, toegevend dat Stegeman's raad ook wel eens niet hielp, verdedigde zich door te zeggen, dat de dokters soms nog wel erger zijn; die bederven vaak alles. En nu volgde nog een verhaal van een vriend in Utrecht, die een gezwel had aan den hals, dat er al tweemaal uitgesneden was, maar telkens weer was opgekomen en waarvan Stegeman, wiens hulp daarna werd ingeroepen, verklaarde, dat hij niet zeker was dezen patiënt te kunnen genezen, daar er al veel te veel in zijn gezwel was gesneden – zoo'n looze guit!'[91]

Negatieve berichten legden weinig gewicht in de schaal. Een patiënt mocht aan *De Telegraaf* schrijven 'geen zweem van vooruitgang is er in mijn toestand te bespeuren', en het bericht mocht worden verspreid dat een arbeider aan tetanus was overleden na advies van het Staphorster Boertje,[92] de bezoekers bleven toestromen en namen zelfs lange wachttijden voor lief. (Al werd uit de mond van een man die met de urine van zijn vrouw bij Stegeman was geweest en zeven of acht uur had moeten wachten opgetekend: 'daar kan je gezond heengaan en er ziek weer van thuis komen, want dat is geen dag, dien ik gemaakt heb').[93] Het boertje ontving drie à vier mensen in een uur[94] en wekte zodoende de indruk dat hij aandacht aan ze schonk. Hij stond er tevens om bekend dat hij voor zijn consult niet betaald hoefde te worden. 'Hij vraagt geen geld, maar neemt een cadeautje natuurlijk gaarne aan. Bij onvermogenden, en zulken helpt hij er velen, (is) er geen sprake van eene gift'.[95] De medicijnen moesten wel worden vergoed en in Amsterdam en Den Haag betaalden bezoekers voor het volgnummer.[96] Op deze wijze werd in ieder geval de bepaling in de wet omzeild waarin het onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst was gerelateerd aan de beloning voor raad of bijstand. Het idee vatte zelfs post dat de behandeling van een genezer alleen succesvol kon zijn wanneer hij daar geen beloning voor vroeg.[97] Maar de belangrijkste betekenis van deze transactie lijkt me te zijn dat de bezoeker zelf kon bepalen wat de diagnose hem of haar waard was.

Stegeman liet zijn patiënten ook op andere wijzen hun eigenwaarde behouden. Hij gaf ze niet alleen tijd en aandacht, hij bewaarde ook lichamelijk afstand. Tijdens een consult was hij niet erg loslippig en keek hij meer dan hij sprak. Een vrouw uit Oranjewoud (Fr.) kwam in 1895 op een van de zittingen van het Boertje, 'die haar sterk fixeerde, soms zijn hoofd met de hand ondersteunde, soms zijn oogen achter de hand verbergende'.[98] Bezoekende journalisten constateerden dit ook: 'Hij zei geen woord, en als ik niet begonnen was met te vertellen, dat ik bij hem gekomen was om genezing te zoeken van den verschrikkelijken last dien ik had van duizelingen, dan stond hij mij nu nog aan te kijken, denk ik'.[99]

'Hij wees me 'n stoel, ging zelf kalm, voorzichtig zitten, staag trekkend aan z'n sigaar, die geplant was in bont, gekromd één-centspijpje. Zoo toefden we 'n oogenblikje zwijgend tegenover elkaar, en ik had den tijd om hem eens goed op te nemen, z'n grijzen kop te zien met groot-breeden neus en dito mond, met plompe kin en toegenepen oogleden, rimpelig, met groeven doorploegd hoofd, dat daar krachtig vanuit 't halfduister opvlekte, stoer boven z'n eenvoudigboersche kleedij stond, 'n omzoomd jekkertje en vest, slap boordje met stropdas en de twee vermaarde metalen knoopjes. Dan, na 'n poosje, voegt er zacht gemoedelijk z'n stem:

– En ook niet goed in order, mien jong?

– Nee meneer! zei ik hoestend – 'k Heb zoo'n last van slapelooze nachten, den laatsten tijd, ziet u. En als ik dan 's morgens opsta, dan heb 'k zoo'n pijn in de lendenen en zoo'n hoofd-pijn vaak.

Hij loerde me 'n tijdje aan, zoo doordringend, dat ik al bang werd, dat hij mijn truc ging doorzien. Dan informeerde hij weer kalm, rustig:

– Zoo.... en pien in de rug! Woar, bie de schouwerblajen of meer in 't kruus?

– In 't kruus, meneer!

– En heufpien? Achter in d'n kop of meer in de oog-streek?

– Bij de oogen! zei ik, over m'n kijkers aaiend. Hij ging d'r weer zitten mijmeren, gestadig smokend, blazend blauwe wolken de kamer door. Dan schraapte hij 'n paar maal z'n keel, krabde zich 's op z'n grijzen, ongekamden kop, keek 's bedenkelijk, zei 's hm, stelde vervolgens z'n diagnose:

– Ja, mien jong.... je zult je overwerk hebbe.... 't zinne zenuwe, zie je.... D'r kun je dan 's nachts nie van slape, die drukke op 't heuf!'[100]

Aan de diagnose lagen het verhaal van de bezoeker en de eigen waarneming van de genezer ten grondslag; na een zieke 'te hebben onderzocht, althans met een onderzoekenden blik te hebben aangekeken', staat er enkele malen in een procesverbaal.[101] 'Hij beschouwde het kind weer, zonder het te onderzoeken, en zei dat het wat vooruitging en dezelfde poeders moest doorgebruiken'.[102] Aanraken deed hij nauwelijks. Het boertje wist kennelijk de juiste combinatie van betrokkenheid en afstandelijkheid over te brengen. Samen zullen deze verschillende elementen er toe bijgedragen hebben dat patiënten zich op hun gemak voelden en de genezer vertrouwden. 'O, je wist half niet, hoe 'n goed man hij was. Een, die hart voor z'n patiën-

ten had, al was die nou niet zoo geaksameneerd.... hij wist de menschen toch m'r te helpen!'[103] Stegemans broer Jan, gevraagd naar de redenen van het succes, gaf ten antwoord:

'Nou, ziet!, doar eb ik ook wel eens over 'edacht. Woar 't um eigentlijk in zit, dat is ook niet zoo in de middels. Het zit 'em in 't geleuve. Dèt mût er wèzzen. En dat ebben de menschen in de dokters zeker niet genog. In mien en in mien breur geleuven de menschen wèl, ziè je. En as je dan nog zulke bôvenste beste middels ebt, dan mutten ze wel bètter worden'.[104]

Stegemans gedrag tegenover zijn patiënten – en de manier waarop zij dat interpreteerden – vormt niet alleen een verklaring voor de populariteit die hijzelf genoot. Door gebruik te maken van het spoor vermenigvuldigde hij zijn praktijk en wist hij in feite de plaats in te nemen van een aantal andere genezers. Zodoende kan de analyse van zijn geval tevens een antwoord bieden op de meer algemene vraag waarom veel mensen naar een onbevoegd genezer trokken. Vooral in de manier van omgang met de patiënten schuilden de grootste tegenstellingen met de artsen: die besteedden relatief minder aandacht en tijd aan hun patiënten, praatten meer (en vooral onbegrijpelijk), raakten hen meer aan en waren meer op geld gericht. Onder andere bij Foreman komen dergelijke verschillen naar voren. 'He, die was zoo op de penning; die zat al, alsje de kamer binnenkwam, d'r op te loeren, wanneer die je centers kos vragen'.[105] Of zoals een onderzoekend journalist in Den Haag het vertelde:

'Stegeman opteert voor "zenuwen". De dokter (Foreman) denkt dat ook, prevelt een paar woorden Latijn. Ik hoor zoo iets van "pectora" en van "sensitieve zenuw". (...) De dokter zal eens luisteren, zet het dopje eerst op mijn overhemd, maar dat gaat toch niet. Overhemd omhoog. Het hart blijkt volkomen gezond. "Je ziet er ook te gezond uit voor een hartkwaal" – zegt Stegeman'.[106]

Nogmaals 'volksgeneeskunde'

In hun houding tegenover wat zij met 'volksgeneeskunde' en 'kwakzalverij' aanduidden verschilden de artsen eveneens van het gros van het publiek. Ze lieten dat zelf ook met een hautaine betweterigheid kennen, getuige hun opmerkingen over de primitieve irrationaliteit waarmee iedereen behept zou zijn die er andere opvattingen over ziekte op nahield. De grenzen tussen 'kwakzalverij' en 'volksgeneeskunde' waren in laatste instantie meer medisch-politiek dan inhoudelijk. Het Staphorster Boertje viel niet buiten de 'volksgeneeskunde' omdat sommige van zijn middelen ook in de *Pharmacopaea* stonden, maar omdat hij niet in een veilig verleden kon worden teruggedrongen. Om dezelfde redenen waren de onderzoekers van de 'volksgeneeskunde' niet geïnteresseerd in wijdgeadverteerde 'geheimmiddelen' als Pinkpillen en dergelijke, die toch wel gevraagd waren.[107] Stegemans aktiviteiten zijn ook te beschouwen als een goedlopend bedrijf, dat zelfs nu nog bestaat. Na zijn dood in begin 1922 zetten zijn zonen de zaken voort en later hun nakomelingen. 'Overal worden zittingen gehouden en overal komen talrijke patiënten, met alle mogelijke kwalen en ziekten behept, raad inwinnen en genezing zoeken'.[108] Aangezien het onderscheid tussen 'kwakzalverij' en 'volksgeneeskunde' door medici was bepaald, hoeft het niet te verwonderen dat 'volksgeneeskunde' als ongevaarlijke restcategorie uiteindelijk samenhing met de (nationale) medische politiek van die dagen, welke er vooral op was gericht het verkregen beroepsmonopolie te handhaven. Na Van Andel heeft het Nederlandse onderzoek naar 'volksgeneeskunde' zich nauwelijks verder ontwikkeld en is zijn definitie gehandhaafd zonder dat de gebruikers zich van de relatie met het medische professionaliseringsproces bewust toonden.[109] Die definitie is ook nog in vrijwel dezelfde bewoordingen en zinsbouw terug te vinden in het boek van de huisarts Van Dijk, de meest recente poging tot een overzicht van de 'volksgeneeskunde' in Nederland. Typerend voor de afhankelijkheid van culturele definities van een actuele situatie is wel dat hierin de zogenaamde 'alternatieve geneeswijzen' als aparte categorie worden opgevoerd. 'Het verschil ligt ook hier in het feit dat alternatieve geneeswijzen beroepsbeoefenaars kennen, zoals acupuncturisten, natuurgeneeskundigen, magnetiseurs e.a. en de volksgeneeskunst niet'.[110] Deze laatste poging tot afbakening geeft vooral een ten opzichte van de medische stand ontwikkelde statusverhoging der 'alternatieven' weer.[111] Zij is nauwelijks het resultaat van een kritische beschouwing van het onderwerp van onderzoek.

'Volksgeneeskunde' verwijst niet naar een vaststaand materieel object en is helemaal niet als universeel te beschouwen – in tegenstelling tot wat sommige onderzoekers doen voorkomen.[112] Wel kan de relatie tussen 'volksgeneeskunde' en medische politiek voor meer landen worden vastgesteld. 'Diese definitorische Festlegung hat der Volkskunde den Blick für die historischen und aktuellen Äußerungs- und Aneignungsformen medikaler Kultur im umfassenden Sinne einer spezifischen Reproduktionsform physischen und sozialen Lebens verstellt'.[113] Anders geformuleerd, het voorvoegsel 'volks' duidt niet op een sociale categorie, maar op een negatief culturele: het betreft een cultureel verschil zoals dat door de onderzoekers, in dit geval door medici, is benoemd. Inzicht in wat mensen onder ziekte verstaan en in de manier waarop ze ermee omgaan kan daar nauwelijks uit voortkomen.

De meest radicale, maar ook meest logische gevolgtrekking waartoe deze bevinding moet leiden behelst de afschaffing van de tweedeling 'volks-' en 'schoolgeneeskunde' als uitgangspunt van onderzoek (niet als onderwerp van onderzoek). 'Die Frage ist: Wie werden Krankheitsprobleme bewältigt – und dies ist nicht nur eine naturwissenschaftliche, sondern eine kulturelle Frage'. Bijgevolg kan het object van studie ook beter worden aangeduid met 'Heilkultur', genezen als culturele categorie, dan met 'volksgeneeskunde'.[114] De verwijdering van het in sociaal opzicht volledig inhoudsloze voorvoegsel 'volks' kan juist een noodzakelijke aandacht dichterbij brengen, zowel voor de sociale aspecten van ziekte en gezondheid, alsmede voor de sociale positie van de verschillende participanten in genezingsprocessen en in debatten daarover.

De doorbreking van het medisch monopolie bij de studie van ziekte en gezondheid heeft onder meer de vraag naar de keuzes van de zieke voor een bepaalde genezer belangrijk doen worden.[115] De analyse van de praktijk van een populaire genezer als Peter Stegeman maakt het aannemelijk dat het antwoord op die vraag vooral te vinden is in culturele aspecten als het gebruik van taal en de betekenis van afstand bij de directe communicatie tussen patiënt en genezer. Meer, vooral vergelijkend onderzoek naar de praktijken van andere genezers, zowel de bevoegden als de onbevoegden, is wenselijk.

Noten

* Dit artikel verscheen eerder in: Marijke Gijswijt-Hofstra (red.), *Geloven in genezen. Bijdragen tot de sociaal-culturele geschiedenis van de geneeskunde in Nederland* (Amsterdam 1991, themanummer *Volkskundig Bulletin* 17,2) 171-194.

1. M.B., 'Een interview met 't Staphorster Boertje: ter gelegenheid van zijn zeventigsten verjaardag', *Het Leven* 6, nr. 41 (10 oktober 1911) 1305.
2. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 15 maart 1899, overgenomen uit de Nieuwe Rotterdamsche Courant.

3. Overzichten van rond 1900 in Nederland actieve wonderdokters en dergelijke zijn nog niet opgesteld. Zie over Sequah: Willem de Blécourt, 'Sequah in Amsterdam. Over de invloed van reklame op een medische markt', *Focaal. Tijdschrift voor antropologie* 21 (1993) 131-172. Zie voor Van der Wal: Willem de Blécourt, 'Duivelbanners in de noordelijke Friese Wouden, 1860-1930', *Volkskundig bulletin* 14 (1988) 159-187, aldaar 174-175. Deze genezer is wel aangeduid als een 'concurrent van het Boertje van Staphorst', zie: *Maandblad tegen de Kwakzalverij* 19, nr. 4 (april 1899).
4. De term 'boertje' was eerder een soortnaam voor genezers dan een letterlijke beroepsaanduiding. Er was onder andere een 'boertje van Rinsumageest' en een 'Boertje van Nieuw-Buinen'. Zie over de laatste: Willem de Blécourt, 'Bezetters en andere genezers. Een bijdrage tot de geschiedenis van de gezondheidszorg in Drenthe', *Nieuwe Drentse volksalmanak* 107 (1990) 46-65, m.n. 54-58.
5. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 11 oktober 1920.
6. GA Staphorst, Ingekomen stukken 1891, nr. 460; brievenboek burgemeester 1891, nr. 323.
7. *Maandblad tegen de kwakzalverij* 13, nr. 7 (juli 1893). Het betrof een verzoek om inlichtingen, volgende berichten verschenen evenwel pas in 1895.
8. Leo Lauer, 'Gesprekken met bekende personen 3. – Naar het Staphorster-Boertje!', *Het Leven* 1, nr. 38 (9 november 1906) 1189-1192, citaat: 1192. Ook een patiënte waarmee de journalist aan de praat kwam vertelde dat de genezer het 'van z'n vader georven' had. Die laatste was overigens geboren in het Overijsselse Nieuwleusen en woonde het grootste deel van zijn leven in Rouveen.
9. *Utrechtsch Provinciaal en Stedelijk Dagblad* 26 januari 1895, ook in *De Telegraaf* van 28 januari 1895.
10. 'Een bezoek aan het Staphorster Boertje', *Maandblad tegen de kwakzalverij* 19, nr. 9 (september 1899), overgenomen uit de *Amsterdamse Courant* van 21 augustus 1899, auteur: A.T.
11. GA Staphorst, brievenboek burgemeester 1895, nr. 68.
12. *Maandblad tegen de kwakzalverij* 19, nr. 9 (september 1899).
13. ''t Staphorster Boertje', De Hofstad. *Nieuws- en advertentieblad voor 's Gravenhage* 1, nr. 5, 1 april 1899.
14. *Maandblad tegen de kwakzalverij* 19, nr. 3 (maart 1899), uit *Rott. Nieuwsblad.*
15. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 17 maart 1900.
16. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 6 februari 1901; *Maandblad tegen de kwakzalverij* 21, nr. 4 (april 1901).
17. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 1 december 1902.
18. *De Hofstad* 1 april 1899.
19. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 22 oktober 1898.
20. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 25 januari 1899.
21. *Maandblad tegen de kwakzalverij* 19, nr. 11 (november 1899), uit Zw. Ct.
22. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 16 mei 1899.
23. In 1895 ten huize van de mandenmaker Groenink, *Provinciale Overijsselsche en Zwolsche Courant* 18 april 1895; in 1900 bij de erven A. Groenink, *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 14 februari 1900; vijftien jaar later in het café van Geertje Groenink, *Provinciale Overijsselsche en Zwolsche Courant* 4 februari 1915.
24. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 11 maart 1901. Anderhalf jaar later werd melding gemaakt van een patiënt uit Mecklenburg, *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 17 oktober 1902.
25. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 7 juni 1911; het bericht betreft een bezoek van 'iemand uit Amerika'.
26. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 11 oktober 1920.
27. Bij het doornemen van de *Provinciale Drentsche en Asser Courant* heb ik niet naar advertenties gekeken. Dat er geadverteerd werd blijkt uit een opmerking van de aanklager van het Steenwijkse kantongerecht, *Provinciale Overijsselsche en Zwolsche Courant* 25 juli 1895. Van Stegemans zoon Lambert heb ik wel (toevallig) een advertentie gezien, *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 22 mei 1926.
28. *De Hofstad* 1 april 1899.
29. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 9 maart 1899, overgenomen uit *De Telegraaf.*
30. Alleen in het geval van zogeheten 'noodzaak', dat wil zeggen wanneer er geen arts in de buurt was en niet-ingrijpen de dood van de patiënt ten gevolge zou hebben, cf. *Nederlandsche jurisprudentie* 1925: 697-698.
31. E.J. Abrahams, *Wacht U voor den kwakzalver* (Amsterdam 1908) 3.
32. RAF, Archief kantongerecht Heerenveen, inv. nr. 77, rolnr. 126. In dit soort zaken werd doorgaans teruggegrepen op de wet van 1 juni 1865, 'regelende de uitoefening der geneeskunst', *Staatsblad van 1865*, nr. 60.
33. *Haagsche Courant* 20 en 27 september 1895; RAZH, Archief kantongerecht 's-Gravenhage 1861-1930, inv. nr. 12; inv. nr. 786; rolnr. 3039; GA Staphorst, ingekomen stukken 1895, nr. 352; brievenboek burgemeester 1895, nr. 250. Cf. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 7 april 1923, waarin een bericht over Lambert Stegeman (een zoon van Peter) die werd geverbaliseerd na de behandeling van een rijksveldwachter.
34. *Het Leven* 6 (1911) 1305.
35. *Provinciale Overijsselsche en Zwolsche Courant* 25 juli 1895. De stukken van het Steenwijkse kantongerecht zijn verloren gegaan.
36. *Maandblad tegen de kwakzalverij* 18, nr. 7 (juli 1898).
37. *De Hofstad* 1 april 1899.
38. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 16 mei 1899.
39. GA Staphorst, brievenboek burgemeester 1895, nr. 68.
40. *Maandblad tegen de kwakzalverij* 21, nr. 2 (februari 1901). Deze arts meende dat hij Stegeman terecht aldus mocht kwalificeren vanwege het toedienen van dezelfde medicijnen in verschillende gevallen.
41. *Maandblad tegen de kwakzalverij* 24, nr. 1 (januari 1904), uit *Provinciale Drentsche en Asser Courant.*
42. *Verslag aan de koningin van de bevindingen en handelingen van het geneeskundig staatstoezicht in het jaar 1899*: 46.
43. *De Hofstad* 1 april 1899.
44. *Maandblad tegen de kwakzalverij* 20, nr. 3 (maart 1900). Voor de Amsterdamse zaak, zie o.a. GA Staphorst, ingekomen stukken 1899, nr. 119; brievenboek burgemeester 1899, nr. 120; *Provinciale Overijsselsche en Zwolsche Courant* 21 april 1899. De stukken van het Amsterdamse kantongerecht zijn verloren gegaan.
45. *Maandblad tegen de kwakzalverij* 18, nr. 7 (juli 1898); cf. de aflevering van juni 1899, waarin vermeld staat dat de door het Amsterdamse kantongerecht opgelegde boete door een onbekende per aangetekende brief was betaald, alsmede *De Hofstad* van 22 april 1899, waarin dat al voorspeld werd.
46. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 14 februari 1900; *Maandblad tegen de kwakzalverij* 20, nr. 3 (maart 1900). Het betrof de Amsterdamse arts Ludovicus Foreman, die in 1870 te Leiden promoveerde en in 1874 aldaar zijn bevoegdheid in de verloskunde verkreeg, zie: M.J. van Lieburg & F.A. van Lieburg (eds.), *Album Promotorum van de Rijksunivesiteit Leiden 1813-1900* (Amsterdam/Rotterdam 1985) kol. 188, 197.

47. In Arnhem werd tegen Foreman proces-verbaal opgemaakt omdat hij had nagelaten 'vooraf het bewijs van bevoegdheid door den burgemeester te doen afteekenen', *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 16 februari 1900.
48. *Maandblad tegen de kwakzalverij* 20, nr. 6 (juni 1900); *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 22 mei 1900.
49. *Maandblad tegen de kwakzalverij* 26, nr. 3 (maart 1906).
50. *Nieuwsblad van Friesland* 2 april 1915.
51. 'Het Staphorster Boertje. Naar aanleiding van de vraag of de geneeskunde "vrij" moet worden', *Het Leven* 10, nr. 10 (9 maart 1915) 291-292 (zie bijlage, blz. 12).
52. Het is mijn bedoeling in 1995 een artikel over deze discussie te publiceren.
53. *Handelingen der Staten-Generaal* 1913-1914, bijlage A1, hoofdstuk V, nr. 13, blz. 37.
54. E.J. Abrahams, *Kwakzalverij* (Amsterdam 1914) 13.
55. *Provinciale Overijsselsche en Zwolsche Courant* 4 februari 1915. Het vonnis is vermeld in de aflevering van 18 februari 1915.
56. *Nieuwsblad van Friesland* 2 april 1915. Zie verder: RAF, Archief arrondissementsrechtbank Heerenveen, inv. nr. 143; inv. nr. 257, rolnr. 79.
57. ARA, afdeling II, Archief Hoge Raad der Nederlanden 1838-1919, inv. nr. 309, nr. 253; inv. nr. 344, nr. 24033; *Weekblad van het Recht* 9845.
58. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 14 maart 1899, uit '*NRCt*'.
59. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 2 februari 1922.
60. Cf. J. Poortman, De geschiedenis van de gemeente Staphorst (Groningen 1978) 204, alwaar enkele losse opmerkingen over Stegeman.
61. Cf. de *Catalogus van folklore in de Koninklijke Bibliotheek*, I (Den Haag 1919) 198-200. Ook in een inleidend overzicht van het onderwerp 'folk medicine' van iets recentere datum is plaats ingeruimd voor de 'folk-medical practitioner', zie: Don Yoder, 'Folk medicine'. In: Richard W. Dorson (ed)., *Folklore and folklife. An introduction* (Chicago & London 1972) 192-215.
62. M.A. van Andel, *Volksgeneeskunst* in Nederland (Utrecht 1909) 8.
63. *Ibid.* 4. Weliswaar zou strikt genomen onder 'alles wat het volk aanwendt' ook de gang naar de onbevoegde genezer begrepen kunnen worden, de verdere invulling en uitwerking van het onderwerp laten overduidelijk zien dat daar niet bepaald de nadruk op lag. Wanneer deze genezers een enkele keer ter sprake komen staat de door hen toegepaste of aangeraden medicatie voorop.
64. *Ibid.* 3-7. Dezelfde argumentatie is te vinden in de Nutsbrochure van G.W. Bruinsma, *De Kwakzalverij met geneesmiddelen* (Amsterdam 1906).
65. In zijn (posthuum gepubliceerde) artikel 'Volksgeneeskunst en haar beteekenis voor de Nederlandsche volkskunde', *Nederlandsch tijdschrift voor geneeskunde* 85 (1941) 2697-2705, gaat Van Andel voornamelijk in op het in zijn ogen wetenschappelijk onjuiste politieke (fascistische) gebruik der 'volksgeneeskunst'.
66. Het 'Aanhangsel bevattende een opgaaf van de samenstelling der middelen van wege de "Vereeniging tegen de kwakzalverij", gedurende de jaren 1880-1905, onderzocht of medegedeeld en bewerkt door J. van Kiel', in: *Gedenkboek van de Vereeniging tegen de kwakzalverij. Uitgegeven ter gelegenheid van het vijf-en-twintig jarig bestaan* (Dordrecht 1906) bevat op p. vvvi drie recepten van het Staphorster Boertje. Deze lijst is door Van Andel aangehaald op p. 95 van zijn *Volksgeneeskunst.*
67. *Maandblad tegen de kwakzalverij* 18, nr. 12 (december 1898), bij een vorig onderzoek werd ook *rhabarber* gevonden; ook kon er *dubbel koolzure* soda bijzitten, zie het *Maandblad tegen de kwakzalverij* 21, nr. 2 (februari 1901). Cf. de door Poortman gepubliceerde analyse (zie noot 60).
68. RAF, Archief kantongerecht Heerenveen, inv. nr. 77, rolnr. 126.
69. *Maandblad tegen de kwakzalverij* 26, nr. 12 (december 1906).
70. E.J. Abrahams, *De kwakzalversmiddelen. Hunne inhoud en de gevaren die bij het gebruik dreigen* (Amsterdam 1916) 70.
71. *Utrechtsch Dagblad* 26 januari 1895.
72. *Maandblad tegen de kwakzalverij* 19, nr. 9 (september 1899); 21, nr. 2 (februari 1901).
73. J.K. Stegeman, *Eenvoud is het kenmerk van het ware* (Staphorst 1922, 10de druk 1936) 15.
74. *Maandblad tegen de kwakzalverij* 24, nr. 11 (november 1904): 'Bij één der 2 patiënten heeft 't *totaal niet geholpen* en de andere is geen stap in de richting van beterschap geraakt'.
75. G. Zorab, *Magnetiseurs en wondergenezers* (Leiden 1952) 79-81. De informatie over dit geval is afkomstig van een arts uit Epe; de auteur meent dat het niet onwaarschijnlijk is dat het Boertje over 'paragnostische vermogens' beschikte – hij staat daarin alleen.
76. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 22 februari 1922. Het dauwmotief komt meer voor, cf. Willem de Blécourt, 'Vier eeuwen Friese duivelbanners'. In: Marijke Gijswijt-Hofstra & Willem Frijhoff ed., *Nederland betoverd. Toverij en hekserij van de veertiende tot in de twintigste eeuw* (Amsterdam 1987) 228.
77. *De Hofstad* 1 april 1899.
78. *Utrechtsch Dagblad* 26 januari 1895. Cf. het uit de NRC geciteerde bericht in het *Maandblad tegen de kwakzalverij* 15, nr. 2 (februari 1895) waarin bovendien sprake is van een bezoek aan koningin Emma.
79. *Maandblad tegen de kwakzalverij* 20, nr. 3 (maart 1900).
80. *Nieuwsblad van Friesland* 2 april 1915; cf. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 3 april 1915, alsmede het verslag van de voorafgaande Steenwijkse rechtszaak in de *Provinciale Overijsselsche en Zwolsche Courant* 4 februari 1915.
81. P., 'Een gesprek over de geneeskunst', *Algemeen Handelsblad* 13 oktober 1906 (avondblad); gedeeltelijk overgenomen in Van Andel, *Volksgeneeskunst* 89-90. De achternaam van de geïnterviewde genezer wordt niet vermeld, er blijkt wel dat het de broer van een populaire genezer betreft, die zelf ook wel eens doktert en Jan heet. Peter Stegeman had één broer, genaamd Jan. Deze werd in juni 1907 geverbaliseerd wegens het onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst, zie *Maandblad tegen de kwakzalverij* 27, nr. 7 (juli 1907). Zie verder: G. Stegeman, 'Wel is van heurd?', *'t Olde Stapperst* 12 (1991) 156-161.
82. *Maandblad tegen de kwakzalverij* 20, nr. 6 (juni 1900), uit *Haagsche Courant en Arnhemsche Courant.*
83. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 5 januari 1905.
84. *Maandblad tegen de kwakzalverij* 20, nr. 6 (juni 1900); 27, nr. 9 (september 1907).
85. In Staphorst werden ansichtkaarten van Stegeman verkocht, zie *Het Leven* 10 oktober 1911. Zijn beeltenis zal ook bij geneesmiddelen zijn gevoegd, cf. de brochure van zijn kleinzoon (zie noot 73) en de door Poortman (zie noot 60) gepubliceerde bevindingen van de Gezondheidscommissie te Meppel.
86. GA Staphorst, brievenboek burgemeester 1895, nr. 68.
87. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 12 maart 1902.
88. *Provinciale Overijsselsche en Zwolsche Courant* 25 juli 1895, 21 april 1899.

89. *Utrechtsche Dagblad* 26 januari 1895.
90. *De Telegraaf* 30 januari 1895. Dat er ook een andere conclusie mogelijk was toont een twee dagen later geplaatste reactie, waarin onder meer naar voren werd gebracht dat het voorkomen van slijm de diagnose maagkanker juist bevestigde en dat niemand er een geneesmiddel voor had. De geleerden wisten tenminste dat er niets tegen te doen was, 'terwijl de anderen in den blinde rond tastten', *De Telegraaf* 1 februari 1895.
91. *Maandblad tegen de kwakzalverij* 19, nr. 9 (september 1899).
92. *De Telegraaf* 31 januari 1895; *Provinciale Overijsselsche en Zwolsche Courant* 4 februari 1895; *Maandblad tegen de kwakzalverij* 15, nr. 6 (juni 1895).
93. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 4 maart 1899, uit '*N. Rott. Crt.*'.
94. Zie ook: *Maandblad tegen de kwakzalverij* 26, nr. 3 (maart 1906).
95. *Utrechtsch Dagblad* 26 januari 1985; zie verder o.a. *Nieuwsblad van Friesland* 2 april 1915.
96. In Amsterdam *f* 2,50, *De Telegraaf* 31 januari 1895; *Maandblad tegen de kwakzalverij* 19, nr. 3 (maart 1899); *Provinciale Overijsselsche en Zwolsche Courant* 21 april 1899. In Den Haag bedroeg het tarief *f* 1,–. Dit geld werd niet aan Stegeman zelf betaald maar aan degene die de nummers uitdeelde. De verhuurster van de kamer in Den Haag verklaarde dat het voor haar was, RAZH, Archief kantongerecht 's-Gravenhage, inv. nr./ 786, nr. 3039.
97. Van Andel, *Volksgeneeskunst* 7.
98. *Provinciale Overijsselsche en Zwolsche Courant* 25 juli 1895, verslag van de zaak voor het kantongerecht Steenwijk.
99. *Maandblad tegen de kwakzalverij* 19, nr. 9 (september 1899).
100. *Het Leven* 1 (1906) 1191.
101. RAF, Archief kantongerecht Heerenveen, inv. nr. 77, rolnr. 126 (1895).
102. *Provinciale Overijsselsche en Zwolsche Courant* 21 april 1899, verslag van de zaak voor het derde kantongerecht te Amsterdam.
103. *Het Leven* 1 (1906) 1190.
104. *Algemeen Handelsblad* 13 oktober 1906 (zie noot 81), cursivering in origineel.
105. *Het Leven* 1 (1906) 1190.
106. *Maandblad tegen de kwakzalverij* 20, nr. 3 (maart 1900), uit *Het Vaderland*.
107. Zie: V. & G.W. Bruinsma, *De kwakzalverij met geneesmiddelen en de middelen om haar te bestrijden. Een boek voor allen die hun gezondheid en hun beurs liefhebben* (Leeuwarden 1878); ibid., *De hedendaagsche kwakzalver. Een waarschuwing voor allen die hun gezondheid en hun beurs op prijs stellen* (Leeuwarden 1880). De Hoogeveense apothekersweduwe Radijs deelde over dergelijke middelen mee dat haar man ze eigenlijk niet wilde verkopen. 'Maar 't publiek wilde die hemelhoog geprezen medicamenten hebben', *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 4 april 1935.
108. *Provinciale Drentsche en Asser Courant* 22 februari 1922. Ik heb berichten aangetroffen over Harm, Lambert, Klaas en Jan Stegeman, allen zonen van Pieter. Hun wandel en handel alsmede die van hun nakomelingen, hun onderlinge concurrentie en hun veroordelingen bieden overigens genoeg stof voor een aparte beschrijving.
109. Zie: Jos. Schrijnen, *Nederlandsche volkskunde*, II (Zutphen 1917) 302-311, alsmede de op enkele details aangevulde tweede druk (Zutphen 1933) 334-343; Everard Gewin, *Nederlandsch volksgeloof* (Arnhem 1925) 9-34; C. Bakker, *Volksgeneeskunde in Waterland. Een vergelijkende studie met de geneeskunde der Grieken en Romeinen* (Amsterdam 1928); K. ter Laan, *Folkloristisch woordenboek van Nederland en Vlaams België* ('s-Gravenhage 1949) 437-439, e.v.; S.J. van der Molen, *Vrijdag de 13de. Bijgeloof en wat er achter zit* (Amsterdam 1970) 135-164. Daarnaast bestaat er een aantal voornamelijk op een bepaalde regio betrekking hebbende publikaties.
110. Paul van Dijk, *Volksgeneeskunst in Nederland en Vlaanderen* (Deventer 1981) 14. Ook in de bibliografie van Lindeboom is de aparte categorisering van 'volksgeneeskunde' en 'kwakzalverij' waar te nemen, zie: G.A. Lindeboom, *A classified bibliography of the history of Dutch medicine 1900-1974* ('s-Gravenhage 1975).
111. Cf. Gerrit van Vegchel, 'Artsen en het strijken. Over de vervolging van paranormale genezers na de Tweede Wereldoorlog', *Verzorging* 3 (1987) 20-35.
112. Zie o.a.: Don Yoder, 'Folk medicine'. In: Richard M. Dorson (ed.), *Folklore and folklife*. An introduction (Chicago & London 1972) 192-215; Lauri Honko, 'Folk medicine and health care systems', *ARV. Scandinavian yearbook of folklore* 38 (1982) 57-85.
113. Jutta Dornheim & Wolfgang Alber, 'Ärztliche Fallberichte des 18. Jahrhunderts als volkskundliche Quelle', *Zeitschrift für Volkskunde* 78 (1982) 28-43; cf. Jutta Dornheim, *Kranksein im dörflichen Alltag. Soziokulturelle Aspekte des Umgangs mit Krebs* (Tübingen 1983) m.n. 11-14. Zie voor een gelijksoortige kritiek op het volksgeneeskundige object in Skandinavië: Bente Gullveig Alver & Torunn Selberg, 'Trends in research on folk medicine in the Nordic countries', *Ethnologia Scandinavica* 17 (1987) 59-70, aldaar 60-61.
114. Hermann Bausinger, 'Konzepte der Gegenwartsvolkskunde', *Österreichische Zeitschrift für Volkskunde* 87 (1984) 89-106, citaat: 101.
115. Zie o.a. de programmatische artikelen van Birgitte Rørbye, 'Ethnomedicine', *Ethnologia Scandinavica* 12 (1982) 53-85; en Roy Porter, 'The patient's view. Doing medical history from below', *Theory and society* 14 (1985) 167-174).



(Geïllustreerd Zondagsblad, 22 dec. 1912)

Vreemdsoortige en algemeene Ziekte in dit land voorkomende.



Evenals een dief, die ons des nachts aanrandt, valt ze ons op het onverwachts aan. Zij, die er aan lijden, gevoelen pijn in de borst en lenden, zelfs somtijds in den rug. Ze ondervinden een soort van verveling en een geneigdheid tot slapen. Des morgens vooral heeft men een onaangenamen smaak in den mond, de tanden zijn met een slijmachtige zelfstandigheid bezet. De eetlust ontbreekt. De zieke gevoelt als het ware een zware drukking op de maag en somwijlen een gevoel van zwakte en een niet aan te vullen leegte in het binnenste van de maag. De ogen zijn dof en de buitenste deelen er van worden koud en klam. Na een zeker tijdsverloop krijgt men een hoest, die bij den aanvang droog is, maar na eenige maanden vergezeld gaat, met opgeving van groenachtige fluimen. De zieke gevoelt een onophoudelijke afgematheid, en te vergeefs tracht hij te slapen, hetgeen zijn toestand nochtans niet verzacht. Vervolgens wordt hij zenuwachtig, prikkelbaar en somber, en neemt alles euvel op. Wanneer hij eensklaps opstaat, ondervindt hij een soort van duizeling; hij geraakt verstopt (geconstipeerd), zijn huid is droog, en bij oogenblikken warm, het bloed wordt dik en traag. Het wit der oogen krijgt een geelachtige tint. De urine wordt, behalve nog dat zo aanslat, zeldzaam en donker von kleur. Dikwijls is de zieke genoodzaakt het voedsel, dat hij gebruikt, over te geven; die brakingen laten in den mond dan eens een bitteren, dan eens een zoetachtigen smaak achter en zeer dikwijls zijn ze dor hartkloppingen gevolgd. Het gezicht van den zieke verzwakt, hij heeft altijd sterren voor de oogen, en ondervindt een groote vermoeidheid en zwakte. Alle deze kenteekenen doen zich beurtelings voor. Men beweert dat een derde der bevolking onder dezen of genen vorm daaraan lijdende is. Geneesheeren hebben zich dikwijls omtrent den aard dezer ziekte bedrogen. — Eenigen hebben die als een leverziekte behandelt, anderen weder als slechte spijsverteering, sommigen ook als miltziekte, enz., enz. maar niet een hunner verschillende behandelingen heeft een gunstige uitkomst opgeleverd. Men heeft nochtans ontdekt dat het »Extract of Roots" (wortel-extract) of geneeskrachtige Siroop van Moeder Seigel, in elk geval volkomen geneest. De slechte spijsverteering is een zeer ernstige ziekte, welke een groot getal der volksklasse aandoet, en ze wordt door rampzalige uitkomsten gevolgd. zoogeen onverwijlde zorg wordt aangebracht. De Seigel-Siroop is een afdoend middel, zelfs in de moeielijkste gevallen. A. J. WHITE, Eigenaar, te *London*. Breda: VAN DE GOORBERGH, Generaal-Depôt voor Nederland ook verkrijgbaar bij alle Apothekers in Holland, Java en Kolonien. Prijs van de Siroop f 1.75; van de Pillen f 0.75.

Te Amsterdam, bij CLÉBAN & Cie. Drogist Heiligenweg.

(Hollandsche Illustratie, 21 okt. 1881)

Bijlage

De kijk van het weekblad 'Het Leven' anno 1915 op 't Staphorster Boertje

Hieronder volgt een opmerkelijk document: de tekst van een artikel dat het weekblad Het Leven op 9 maart 1915 wijdde aan het Staphorster Boertje. De ondertitel luidde: Naar aanleiding van de vraag of de geneeskunde 'vrij' moet worden. Het weekblad Het Leven onderscheidde zich van de toenmalige geïllustreerde bladen door zijn frisse, journalistieke aanpak, altijd met een scherp gevoel voor de eisen van de actualiteit.

Hoofdredacteur Frans van Erlevoordt schakelde vaak gezaghebbende auteurs in. In dit artikel probeert de schrijver kool en geit te sparen, hij weegt zorgvuldig argumenten pro en contra af; over de aard van de kruiden die Stegeman verkocht verneemt men echter niets. De tekst is in de hedendaagse spelling overgebracht.



P. Stegeman

Wanneer de reiziger, die met de ochtendtrein het hoge Noorden van ons land opzoekt, Zwolle gepasseerd is, - in versnelde vaart door het Overijsselse winterlandschap met zijn strakke luchten en éénvormige coloriet, leg-kaart van enkel scherp gehoekte brokken zwart bouwland, kaarsrechte doorsneden van zuiver gelijnde slootjes en greppels - Meppel tegemoet jaagt, zal hij, in de rijrichting links gezeten, een minuut of tien sporens vóór dit, om zijn boter en eieren zo befaamde stadje bereikt wordt, plotseling langs de straatweg, een heel stuk het land in, een aan weerskanten door hoge populieren trouw bewachterd, vreemde file van aan rist opgestelde, lege vehikels ontwaren: tilburies en sjezen, melkkarren, zogenaamde Rotterdamse- en àndere boerenwagentjes, landauers, maar òòk equipages en auto's.

En als hij dan bij zijn medereizigers informeert, waar ze zo ongeveer zijn en wat die stop gezette optocht voertuigen van zo uiteenlopende aard en afkomst te betekenen heeft, zal een welwillend treingenoot hem inlichten, hoe het dorpje, dat daar tegen de horizont uit-één-valt, Staphorst heet en die zonderlinge stoet rijmateriaal, welke daar aan de rijksverbinding van Zwolle naar Meppel te wachten staat, van patiënten is, die vandaag opgegaan zijn om bij dé platte-lands-genees-heer aller plàtte-lands-genees-heren: het Staphorster Boertje, voor kwalen van de meest zonderlinge en tegenstrijdige oorsprong, hulp en hulpmiddelen te zoeken.

Waarom we vandaag over deze, in meer dan één opzicht merkwaardige esculaap schrijven? Man op hoge leeftijd al, die in oktober zijn vier-en-zeventigste verjaardag denkt te halen, wááróm we heden van zijn praktijk en zijn praktijken iets zullen vertellen en zéggen?

Omdàt, na een hele poos rust, "ze h'm weer eens op de vingers getikt hebben", terwijl men hem lang ongemoeid en onbekommerd liet dokteren, de Zwolse strafrechter verleden week opnieuw zó en zóvéél honderd guldens tegen Piet Stegeman - zoals de vrind van huis uit heet - geëist heeft, wegens het "bij recidive onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst".

Het Staphorster Boertje beweert: het consult gratis te geven, enkel de kruiden, die hij verkoopt, met *f* 1,50 of *f* 2,- te berekenen, maar de rechter ziet in deze medische en commerciële handeling een dusdanig ènge (in dubbele zin èng) en verwante combinatie, dat hij het boertje aan de tand en in de zak voelt.

Actueel is de consulent dus vandaag!

Wéér actueel, nà zijn tijd van ongekende rust.

En aan de orde van het ogenblik is de kwestie, waar het om gaat óók.

Nòg actueler.

Het bekende adres der drie H's (de Amsterdamse hoogleraar van Hamel en de Haagse jurist mr. Jhr. Holthe tot Egchten en terzelfder plaatse agerende staatsman van Houten) ligt nog vers in het geheugen, niet? Wèlke kwestie en wèlk adres zal misschien de lezer vragen, die uit overwegingen van een voorbeeldige gezondheid, of, behept met documentele partis-pris' en eerbiedwaardig wetsrespect zich voor de curerende Stegeman, zijn kruiden en het ON-bevoegd uitoefenen van de geneeskunst minder interesseert? Het is derhalve wellicht toch niet kwaad, alvorens van de wijd vermaarde boerige en boertige "professor" wat naders te publiceren, aan die kwestie waar 't om loopt, een enkel woord ter inleiding te wijden, te stipuleren wáàròm de dienaar van de heilige Hermandad de beschuldigde Staphorster naar het beklaagdenbankje haalde en de ambtenaar van het Openbaar-Ministerie, veróórdeling vroeg?

Het uitoefenen der geneeskunst of geneeskunde is, wat men noemt in Nederland niet "vrij". Dat wil zeggen, dat, in tegenstelling met enkele andere landen, niet iedereen een ander genezen mag zo hij of zij met een willekeurige kwaal bij hem kòmt, al weet of vermeent hij de macht te hebben de bezoeker van die kwaal te kunnen bevrijden, of althans zijn lijden te verlichten. Alleen hij, die academisch opgeleid, later in de praktijk werkzaam was en ten slotte met een examen bewezen heeft beide met vrucht gedaan te hebben, het diploma van arts verlangde, heeft binnen de grenzen van ons land het recht de geneeskunst (geneeskunde) uit te oefenen.

Nu zijn er twéé meningen, die in verband met deze tot wetsartikel geworden omstandigheid lijnrecht tegenover elkander ten strijd gaan.

Zoals het nu luidt, zeggen de énen, is het uitstekend, er ligt geen enkele reden voor de hand, om onze wetgever voorstellen te doen in deze reglementaire beschikking over het helen en genezen van zieken verandering te brengen. Wie niet voor dokter gestudeerd heeft, kan niemand genezen, is niet bij machte een patiënt te cureren en hem mòèt dan ook krachtens een verbod de bevoegdheid ontzegd worden op dit gebied énige prestatie te verrichten. Iemand, die ziek is, hoort thuis bij de dokter, bij hem alléén en bij niemand anders. Met een kapot horloge ga je niet naar de varkensslachter en als je een piano nodig hebt bij geen apotheker ter markt.

Het klinkt logisch en zeer eenvoudig.

Volkomen waar, doch daarmede is de kwestie an und für sich niet uit de wereld.

Want het gaat er niet om, of het al lógischer en béter zijn zal met een migraine of een suikerziektesymptoom naar de dokter dan naar de goudsmid te stappen, de zaak zit 'm veel dieper; omdat de varkensslager, die uw horloge misschien niet repareren kan, het in ieder geval wel mág en de piano, zijnde natuurlijk beter bij de instrumentenmaker gekocht, de apotheker toch door geen enkel wetsartikel verboden is in piano's handel te drijven.

Te dokteren evenwel is aan een iederéén ontzegd, die géén dokter is!" Of je iemand beter maken kunt já of néén, dáár wordt niet naar gevraagd; als je je doktersbul niet hebt, duldt de wet het niet!

Dàártegen richt zich de ándere groep en daarvoor zonden verleden jaar een aantal belanghebbenden aangespoord door een drietal pleitbezorgers een adres aan de regering, waarin verzocht wordt, de medische wetenschap "vrij te geven", aan een ieder de weg open te laten, wáár hij genezing zieken wil, en óók aan een elk het recht te geven, zo hem medische hulp gevráágd wordt, ze te verlenen.

Wááróm, - roepen zij uit - mág de apotheker wel die piano verkopen als 't hem lust, maar waarom mag een instrumenthandelaar niet dokteren?

Er is inderdaad voor deze opvatting iets te zeggen. Men heeft immers aangevoerd, dat het in strijd is met het vrijheidsbesef van de Nederlander en zijn begrippen, zodra hem verboden worden kan een ambacht uit te oefenen, voorts, dat het aan dokters gegeven privilége door niets gesanctioneerd zij, en men goed zal doen zó gauw het maar kan deze éénzijdige bevoorrechting op te heffen.

Zij, die zo redeneren wijzen dan o.a. op Duitsland, waar we toch werkelijk niet over al te lichtzinnige vrij-igheden te roepen hebben, op 't gebied van "masz-regelen" eer te véél dan te weinig geboden wordt, toch zulk privilege niet bestaat en de uitoefening der geneeskunst geheel of tenminste nagenoeg geheel vrij is.

En als tweede - en naar onze schatting veel krachtiger argument - voeren zij aan, hoe in de laatste jaren de erkentenis gekomen is, van genezingen door mensen, die met de dokterskring niets te maken hadden, noemt men namen en feiten van personen, die beter geworden zijn door geheel buiten de medische wereld staande elementen, doktershulp zònder effect en buìten resultaat gebleven was, koudwatergenezingen, kruidkuren, speciale voorschriften, en niet het minst hypnotische mesmerismische en andere psychologische geneesmethoden werden ten voorbeeld gesteld met het beweren, hoe deze of gene door de dokters "opgegeven" patiënt, genezing gezocht en gevonden had bij iemand "buiten het vak" en het daarom niet langer aangaat, aan slechts één enkele categorie van mensen de bevoegdheid te verlenen de geneeskunst uit te oefenen. Als het een feit is, dat er mensen zijn, die genezen werden door iemand anders dan "een dokter" (en niemand zal zulk feit tegenwoordig nog mogen ontkennen), of, èn sterker, als dusdanige remedie slechts een zogenaamde genezing geweest is, op suggestie berustte, de patiënt zich slechts verbééldde genezen te zijn, maar door deze verbeelding toch daadwerkelijke opheffing of verlichting van zijn klachten bekomen had, behoort - aldus de voorstanders der wetsherziening - het een ieder vrij te staan te dokteren, zulke genezing te zoeken en zulke genezing te brengen wáár en bij wie men wil.

Góéd, wordt gerepliceerd, nemen wij werkelijk eens aan, dat er gevallen voorgekomen zijn, als hier ten voorbeeld gesteld worden, tóégeven, dat er genezingen, buiten de medicus òm, tot stand gebracht zijn, en er in dit speciale geval van voordeel gesproken worden kan, dat de patiënt naar een niet-dokter gegaan is (gewoonlijk qualificeert deze partij de niet-dokters met de algemene naam van kwakzalvers) staat daar dan niet een veel groter, een in verhouding énorm geváárlijker nadeel tegenover?

Naast de enkele toch, die genezen wordt, omdat hij van de dokter naar de niet-dokter ging, zullen er immers tweehonderd komen te sterven omdat de gang naar de niet-dokter en zijn behandeling ze er van terughield naar de wèl-dokter te gaan, en zij (nemen wij het geval gunstig en stellen we dat de niet-dokter niets bedorven heeft) zodoende de gelegenheid, de tijdige gelegenheid vooral, gemist en verzuimd hebben tegen een ziekte, welke hun lichaam aangetast heeft, of een kwaal, die zich te openbare begon, te vechten?

Het gevaar, - aldus redeneert deze behoudende partij - zit hem niet zoveel in hetgeen de niet-dokter zal doen, want wat hij "doet" en "geeft" is van bijster onschuldige aard, het kwade van de zaak ligt daarin, dat de patiënt er van weerhouden wordt, als het nog tijd is, werkelijk deskundige hulp te vinden.

Eén gered door een niet-dokter! Twee honderd verloren, omdat zij niet bij de wèl-dokter terecht gekomen zijn, toen 't nog niet te laat was!

Voor beide pleidooien valt wat aan te voeren en we zullen ons dan ook, natuurlijk noch in de strijd mengen, noch trachten de richting aan te geven, waarin de beste oplossing en de meest juiste uitspraak zal worden gezocht; het was er ons enkel om te doen, nu het Staphorster Boertje door hernieuwde strafvervolgingen nieuwe aandacht vraagt de porté ter sprake te brengen (ook tegen "prof." de Haas* te Noordwijk bij Leiden is kort geleden om dezelfde feitelijke overtreding: onbevoegd uitoefenen van de geneeskunst, opgetreden, weshalve men ook zijn portret in dit artikel vinden zal); we hebben ons enkel met de "de záák bemoeid" in het bijschrift over het Staphorster Boertje, om de nog niet geheel op de hoogte zijnde lezer toelichting te geven luidens de aard van het misdrijf, waaraan de beklaagde verweten wordt schuldig te zijn.



"Prof." de Haas

En thans over de màn zelf:

Dertig jaar geleden was het Staphorster Boertje timmerman. Ouderen van het dorp herinneren zich dat natuurlijk nog uitstekend; hij schaafde en zaagde en boorde, dat het een lust was.

Maar hij had òòk zijn eigen lust, een apàrte liefhebberij, die, waaraan hij al zijn vrije tijd gaf en hem wel eens een minder complimenteuse bijnaam bezorgde: hij was dol op kruiden, had een manie voor àl wat er in 't veld groeide. Elk vrij uur dreef hem naar buiten, hij zocht er de kruiden in 't veld en door 't bos, plukte ze, droogde ze en .... pròèfde ze.

Daar kwam iets bij. Hij was een toonbeeld van gezondheid, een oersterke kerel; die werken kon voor twéé, nóóit ziek was en nimmer vermoeid leek en als hem wel eens gevraagd werd, waarvan dat allemaal kwam, hòè hij, als 't móést de arbeid van twee anderen verrichten kon, maakte hij het manuaal met de hand van omwippen en hij verklaarde zijn figuratie door met eigendunkelijk geklemde lippen er aan toe te voegen: "nòòit sterke drank!" en aanstonds haalde hij een papieren zakje van onder zijn kiel vandaan en eindigde zijn antwoord in de tegenstelling "maar wel dát?"

Dat, "dàt" waren zijn kruiden!

Op zekere dag is er een kameraad bij hem gekomen, die kanker beweerde te hebben. Hij was bij een dorpsdokter geweest, die hem naar Zwolle stuurde, naar een specialist; van daar uit hadden ze hem naar Utrecht doorgezonden, waar hij geopereerd geworden was, maar 't had niets gebaat, 't was maagkanker, dàt hadden ze hem àllemáál wel gezegd, en nu hij de laatste weken letterlijk niets meer eten kon, vreesde hij, zijn laatste uurtje zo aanstonds te horen slaan.

We zullen geen lang verhaal van de "wonderbare" gezezing doen, het geval ligt buiten onze contrôle, we vertellen alleen òver, wat we zelf ook van "horen zeggen" hebben, al wijst men u met gemak in de plaats Staphorst zelf, vijfentwintig mensen, die morgen een eed afleggen, dat de toedracht van de zaak precies is, zoals wij die verhalen - kort en goed: nadat de hopeloze en opgegeven lijder drie weken de kruiden van Piet Stegeman gedronken had, begon hij weer wat beter te eten en twee maanden later was de kerel er boven op, gezond als een vis, van kanker gèèn spoor!

Volgens de tegenwoordige stand van de wetenschap, waarbij vrijwel algemeen aangenomen wordt, dat kanker in bijna alle vormen, òngenèèslijk is, mòèt, natuurlijk, de verklaring van deze "wonder"-therapie enkel en alleen in de omstandigheid gezocht worden, dat de genezen patiënt .... nooit kanker gehad heeft.

Begrijpelijke aanwijzingen daarbij voor de hand: de dorpsmedicus kan zijn diagnose verkeerd gesteld en de Zwolse specialist het geval van een verkeerde kant bekeken hebben en de opererende chirurgen in Utrecht bij de opening van het lichaam gèèn kanker gevonden, maar hun collega-internisten niet in een mal parket hebben willen brengen.

Voorts zullen dan òf de kruiden inderdáád voor 's mans eetlust gunstig geweest zijn, òf het bemoedigende wóórd van Stegeman, de éérste, die hem verklaarde, dat hij geen kanker had, was van zo sterk psychologische invloed op 's mans gestel, dat hij dáárdóór genas.

Sympathiek in deze eerste dokters-daad van Stegeman - zoals ze als historisch feit geldt - is altijd geweest, dat hij er zich nooit op beroemd heeft bij deze patiënt kanker genezen te hebben; "hij is beter," is zijn kort bescheid, "wàt hij gehad heeft doet er niets toe, hij loopt weer als een kieviet en eet als een reiger, dàt is het voornaamste!"

Dáárméé, met deze, eerste medische behandeling, was Stegemans naam gemààkt, zijn reputatie gevèstigd en thans komen van heinde en ver, uit alle oorden van het land mensen aller maatschappelijke klassen met allerhande kwalen naar hem toe: hij behandelt er gemiddeld drie of vier per uur, dat is twintig à dertig op een dag, leeft alleen Zondagsochtends voor zich zelf en zijn familiekring - negen kinderen telt het gezin - en wijdt álle andere tijd aan de genezing en het welzijn van de mensheid!

"Of" - en dat is natuurlijk weer de partij-ten-andere, die aan 't woord is - "om de mensheid voor totaal waardeloze, uitwerkingsloze, prullige kruiden een paar gulden per pakje af tę zetten"?

Noot

* Volgens het bijschrift bij de foto met de flamboyante kop van "prof." de Haas woonde deze in villa Pelikanus te Oegstgeest (temidden van de échte Leidse professoren!) maar resideerde hij sinds enige tijd in Noordwijk.

Illustraties

Pillen Holloway.

Wenschelijk Bezit. — Zonder Gezondheid is geen rijkdom, of middel tot uitspanning van eenige de minste waarde. Het is onbegrijpelijk dat eene kleine storing van de dierlijke organen, ellendigheid voortbrengt, en hoe gemakkelijk die kan verholpen worden door eenige doses dezer zuiverende en regelende medicijnen. Deze wereldberoemde Pillen zijn bewezen de beste vriend der menschheid te zijn in iederen stand, in ieder land en onder bijna iedere omstandigheid. Holloway's Pillen zuiveren het bloed, verbeteren de spijsvertering, versterken de lever en nieren, en regelen de ingewanden. Als koortsen, griep en andere ziekten besmettelijk heerschen, behoort een ieder deze Pillen in te nemen om het bloed en het gestel vrij te houden, van de zaden der heerschende besmetting.

(Hollandsche Illustratie, 21 november 1879)

Mr. Mw. 't kan niet eerlijker!

De Heer Theophile, de beroemde haarkundige van Amsterdam, zendt ons een geschrift, waarmede wij met zeer veel belangstelling, kennis maakten. Hadden wij den raad noodig, dan zouden wij voorzeker ons wenden tot den Heer Theophile, die ons met een zeer eigenaardige vrijmoedigheid, in zijn handleiding laat lezen, hoe hij de geheimen van den haargroei heeft bestudeerd. De Heer Theophile zegt aan het slot zijner circulaire, geen liefhebber van reclame te zijn. Wij kunnen hem dan in zoover gerust stellen, dat onze korte aanbeveling van zijn curieus geschrift, dat karakter, volstrekt niet draagt.

Resencie van „*de Gelderlander*", Nijmeegsch Dagblad van 10 Aug. 1875.

Boekje, advies en proeffleschje, kosteloos te bekomen bij THEOPHILE, Haarkundige, *(geen kapper)* **Frederiksplein**, No. 32, *Amsterdam*.

(*Hollandsche Illustratie, 21 november 1879*)

Circa 200 jaren

heeft onze

wettig gedeponeerde

OPRECHTE

HAARLEMMER OLIE,

het beste succes der wereld.

Fabriek en Kantoor:

Doelstraat 13, Haarlem.

Teneinde den verkoop van namaak te voorkomen, verzoeken wij H.H. Winkeliers zich direct te wenden tot ons kantoor.

Gebrs. WAANINGTILLY.

(*Geïllustreerd Stuiversblad, 1897*)

Mevr. Mevihsen

Helderziende Somnabule.

Medium in alle zaken.

Dagelijks te spreken. Ook per brief.

Thorbeckeplein 26,

AMSTERDAM.

Suikerziekte

Waarom nog langer doorgesukkeld met een lastig en duur dieet, terwijl er een betrouwbaar en onschadelijk kruidenmiddel tegen suikerziekte bestaat, dat u blijvend genezen kan. — Vraagt aan de Orviëtanose Cy. te 's-Gravennage om/toezending van haar gratis brochure met attesten en het oordeel van Jhr. Mr. A. F. de Savornin Lohman.

(*Het Leven, 1922*)

Gij behoeft niet te klagen.

over gevatte koude, hoesten, pijn in de borst, hoofdpijn, slechte spijsvertering, maagpijn, verstopping, gebrek aan eetlust en andere ongesteldheden, want door 't gebruik van een pakje Kruiden van JACOBA MARIA WORTELBOER van Oude-Pekela hebben duizenden baat gevonden. 't Is geen leugen of bedrog. à 30 cent per pakje.

Verkrijgbaar bij alle Drogisten en Winkeliers.

(*Geïllustreerd Zondagsblad, 9 mei 1913*)



BREUKZALF.

Geen Breuk meer.

Door Pastoor MARTIN BECK's Breukzalf volkomen genezing.

Men vraagt gebruiksaanwijzing bij den heer **M. RIJMANS, Badhuisstraat 12, te Haarlem**, Generaal-Agent voor Nederland. Bij schriftelijke aanvrage bijvoeging van Postzegel. Zoowel door binnen- als Buitenlandsche geneeskundige specialiteiten **dringend aanbevolen.**

(Geïllustreerd Stuiversblad, no. 14, 1897)

Vraagt de Geneesmiddelen van P. Stegeman

Het Staphorster Boertje

(naam wettig gedeponeerd).



Alléén echt wanneer voorzien van Portret en Handteekening van P. Stegeman en den naam J. K. Stegeman. Waar niet verkrijgbaar bij de drogisten, wende men zich tot de Firma **J. K. Stegeman, G 92, Staphorst,** zoon en opvolger van wijlen den Heer P. Stegeman. Verkrijgbaar zijn middelen tegen: Maag-, Lever- en Vrouwenkwalen; Gal- en Niersteenen, Rheumatiek, Zenuwen, Zenuwtoevallen, Huidziekten enz. Inlichtingen en brochure worden op aanvr. gratis verstrekt.

(De Prins, 20 oktober 1923)

Actieblad
Augustus 1994, 105e jaargang, nr. 4

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

ONZE JAARVERGADERING OP ZATERDAG 8 OKTOBER

Openbaar debat over samenwerking tussen huisartsen en alternatieve genezers

Ter inleiding van onze jaarvergadering, die op zaterdag 8 oktober des middags te 14 uur wordt gehouden vindt een openbaar debat plaats over de vraag: Samenwerking tussen huisartsen en alternatieve behandelaars: een goede zaak? De opponenten zijn de heer C.P. van der Smagt, huisarts en bestuurslid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, en drs. G.J. Visser, onderzoeker bij het Nederlands Instituut voor Eerste Lijns Onderzoek (NIVEL).

Het bestuur nodigt de leden uit tot bijwoning van deze vergadering die gehouden wordt in een van de zalen van het Beatrixgebouw van de Jaarbeurs (gemakkelijk te bereiken via de traverse van het NS-station Utrecht C.S.). Ook niet-leden zijn welkom!

De agenda van de jaarvergadering vermeldt de volgende punten:

1. Opening.
2. Jaarverslag van de secretaris.
3. Jaarverslag van de penningmeester.
4. Verkiezing van een bestuurslid.
5. Voorstel tot wijziging van de statuten.
6. Voorstel tot wijziging van de jaarlijkse contributie van *f* 40 naar *f* 50.
7. Jaarrede voorzitter.
8. Rondvraag en sluiting.

Elders op deze pagina vindt men de toelichting op de agendapunten 4 en 5.

Verkiezing van een bestuurslid

Met ingang van de jaarvergadering treedt de heer D. Uitterdijk volgens het daartoe opgemaakte rooster af als bestuurslid. Hij is terstond herkiesbaar. Het bestuur stelt voor de heer Uitterdijk opnieuw te benoemen tot bestuurslid.

Wijziging van de statuten

Het bestuur stelt voor de statuten van de vereniging als volgt te wijzigen en het bestuur te machtigen de wijziging te effecturen.

Artikel 2 lid 1 komt te luiden als volgt:

1. De vereniging is opgericht voor onbepaalde duur.

Artikel 10 lid 1 komt te luiden als volgt:

1. De vereniging wordt vertegenwoordigd door het bestuur. Tevens zijn twee gezamenlijk handelende bestuursleden bevoegd de vereniging te vertegenwoordigen.

Artikel 10 lid 2 komt te vervallen,

Artikel 10 leden 3 tot en 5 worden vernummerd in leden 2 tot en met 4.

Artikel 10 lid 4 (oud lid 5) komt te luiden als volgt:

4. Het bestuur is bevoegd te besluiten tot het aangaan van overeenkomsten tot verkrijging, vervreemding en bezwaring van registergoederen; het bestuur is niet bevoegd te besluiten tot het aangaan van overeenkomsten waarbij de vereniging zich als borg of hoofdelijk medeschuldenaar verbindt zich voor een derde sterk maakt of zich tot zekerheidstelling voor een schuld van een ander verbindt.

Aan **Artikel 15** worden vier nieuwe leden 4 tot en met 7 toegevoegd, luidende als volgt:

4. Het ter vergadering uitgesproken oordeel van de voorzitter omtrent de uitslag van een stemming is beslissend. Hetzelfde geldt voor de inhoud van een genomen besluit voorzover gestemd werd over een niet schriftelijk vastgesteld voorstel.
5. Wordt echter onmiddellijk na het uitspreken van het in het tweede lid bedoeld oordeel de juistheid daarvan betwist, dan vindt een nieuwe stemming plaats, wanneer de meerderheid der vergadering of, indien de oorspronkelijke stemming niet hoofdelijk of schriftelijk geschiedde, een stemgerechtigde aanwezige dit verlangt.
   Door deze nieuwe stemming vervallen de rechtsgevolgen van de oorspronkelijke stemming.
6. Een éénstemmig besluit van alle leden heeft, mits met voorkennis van het bestuur genomen, dezelfde kracht als een besluit van de algemene ledenvergadering.
7. Zolang in een algemene ledenvergadering alle leden aanwezig zijn, kunnen geldige besluiten worden genomen, mits met algemene stemmen, omtrent alle aan de orde komende onderwerpen - doch met uitzondering van een voorstel tot ontbinding van de vereniging - ook al heeft geen oproeping plaatsgehad of is deze niet op de voorgeschreven wijze geschied of is enig ander voorschrift omtrent het oproepen en houden van een vergadering of een daarmede verband houdende formaliteit niet in acht genomen.

Ter toelichting vermeldt het bestuur dat de wijziging dient om de statuten in overeenstemming te brengen met het huidige recht.

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 05130-25956

Bestuur:
Voorzitter: C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris: H. de Vries, apotheker, Heerenveen
Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden: drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen; mr. Th.J. Douma, advocaat, Haarlem; C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt; prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten; D. Uitterdijk, dermatoloog, Medemblik; W.M. Veenema, huisarts, Joure; W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
Adviserend lid: S. Lelie, Middelburg
Redacteur: J.Th. Balk, Keverberg 54, 1082 BE Amsterdam.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 35 per jaar.

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 40 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 100.

NS-dagtochten naar kruidentuinen gelaakt

De voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft zich met de volgende brief tot de president-directeur van de Nederlandse Spoorwegen gericht.

Zeer geachte heer den Besten,

Al jaren lang is de Vereniging tegen de Kwakzalverij weinig ingenomen met de wijze waarop de Nederlandse Spoorwegen het bezoek aan Alfred Vogel's kruidentuin in Elburg tracht te bevorderen. Tot voor kort organiseerde u NS-dagtochten naar Vogel's expositieruimte De Vier Jaargetijden en de daarbij gelegen kruidentuinen van de firma Biohorma te Elburg. Natuurlijk betekent uw aandeel in de promotie van de toeristenstroom naar Vogel niet dat u al diens uitspraken onderschrijft, maar u kunt zich tegelijkertijd niet volledig van zijn onzinnige theorieën en praktijken distantiëren wanneer u vol enthousiasme talrijke mensen daarheen dirigeert.

Wij kunnen u mededelen, dat Alfred Vogel een Zwitserse zakenman is, die zich handig afficheert als een eenvoudige kruidenzoeker. In werkelijkheid beheert hij een miljoenenbedrijf in 'natuurgeneesmiddelen'. Hij heeft een groot vertrouwen in de genezende kracht van de natuur en is overtuigd aanhanger èn producent van homeopathie. Hij is intussen gespeend van elke medische kennis, is zeker geen arts en kan geen roodvonk van geelzucht onderscheiden! Zijn voornaamste bijdrage aan de moderne geneeskunde - om u een indruk te geven - vindt u op pagina 303 van zijn magnum opus De kleine Dokter (editie 1987), waar hij beschrijft hoe hij multiple sclerose geneest: tweemaal daags masseert u de wervelkolom van de patiënt, van nek tot staartbeen, met de fijngemalen testikel van een gezonde, jonge stier!

Wij hebben nooit aanleiding gezien u van onze onvrede over uw bevordering der kwakzalverij op de hoogte te brengen, maar thans hebben nieuwe feiten ertoe geleid, dat wij niet langer kunnen zwijgen.

Ten eerste zal ook u niet ontgaan zijn, dat zich 'iatrosofen' noemende kwakzalvers recent in ons land dodelijke slachtoffers hebben gemaakt. Net als Vogel propageren de iatrosofen een groot vertrouwen in de natuur en zijn zij overtuigde homeopaten! Enkele van deze 'Vogel-achtigen' zitten inmiddels achter slot en grendel! Wij hadden verwacht, dat de NS zich door deze gebeurtenissen ook van Vogel c.s. zouden distantiëren.

Dat laatste is echter allerminst gebeurd. Van diverse zijden werden wij geattendeerd op de enthousiaste aanprijzing van een bezoek aan Vogel's 'educatieve tuinen' in de voorjaarseditie van uw senioren-tijdschrift 'Spoorslags'. Daarin wordt Vogel zelfs beschreven als 'de Zwitserse arts die gezichtsbepalend is geweest voor onze huidige natuurgeneeswijze' en u vermeldt daar tevens voor de lezers van uw blad een korting te hebben bedongen ('tegen inlevering van coupon 11') op de prijs van het kwakzalversboek 'Medicijn uit eigen tuin', dat daar te koop wordt aangeboden.

Dat u zich met deze reclame voor de natuurgeneeswijze richt tot bejaarden, een groep die doorgaans meer kwaads dan goeds van de natuur te duchten heeft, dat is zonder meer laakbaar. Als wij niet zouden denken, dat er bij de NS sprake is van argeloosheid en gebrek aan kennis van zaken, dan zou u zelfs van cynisme beschuldigd moeten worden!

Wij verzoeken u dringend de onjuiste voorlichting over Vogel's kwalificaties te rectificeren en eisen tevens dat de NS alle reclame voor natuurgeneeswijze, homeopathie en dergelijke kwakzalverijen staakt. Uiteraard dient ook aan de voor de volksgezondheid van onze bejaarden niet ongevaarlijke NS-kruidenreizen naar Elburg op zo kort mogelijke termijn een einde te komen.

C.N.M. Renckens,
voorzitter Vereniging tegen de Kwakzalverij.

Iatrosoof De Kok voor de rechter

Op 2 mei 1994 werd door het Gerechtshof te Den Haag het hoger beroep behandeld tegen de veroordeling van drie jaar, waarvan één voorwaardelijk, wegens zijn aandeel in de behandeling van de 46-jarige mevrouw Reuchlin, die bijna stierf aan de gevolgen van een ernstige long- en oorontsteking. De straf werd teruggebracht tot twee jaar, waarvan 8 maanden voorwaardelijk.

Op 6 juni heeft de rechtbank te Breda de zaak tegen De Kok voor onbepaalde tijd uitgesteld, omdat de dagvaarding al was uitgebracht voordat het gerechtelijk vooronderzoek definitief was afgesloten. Het betrof hier de zaak van de overleden tweejarige kleuter, die onnodig overleed tijdens de behandeling door de iatrosofen. Pupil Fred R. werd voor dezelfde zaak eerder tot drie jaar gevangenisstraf veroordeeld. Bij het begin van de zitting werd De Kok gevraagd naar zijn geboortedatum. De Hagenaar antwoordde dat hij zich zijn geboorte niet meer kon herinneren. Via een officieel formulier kon de juiste datum toch worden vastgesteld.

De meta-analyse van een vuilnisbelt

BOEKBESPREKING

Half juni 1891 arriveerde de Engelsman Charles A. Davenport in ons land. Hij was vertegenwoordiger van de Londense firma Sequah Ltd., die handelde in kwakzalversmiddelen. De man, die in de volksmond al snel *'Sequah'* ging heten, bracht slechts één produkt naar ons land en wel de zogenaamde Sequah-olie, werkzaam tegen 'rhumatiek'. Hij trok gedurende twee jaar door ons land en bereikte een aanzienlijke mate van populariteit. Het was een kermisachtige figuur, die bij zijn publieke optredens vaak voor veel vermaak zorgde. Onze voorgangers hebben zich krachtig ingespannen om de argeloze slachtoffers van deze bedrieger te waarschuwen. Dat ging zelfs zo ver, dat de toenmalige voorzitter van onze vereniging, de notaris L. Zegers Veeckens hoogstpersoonlijk pamfletten uitdeelde in het Amsterdamse hotel Suisse, waarin de kwakzalver zijn intrek had genomen.

De handige en welbespraakte Engelsman trachtte zich te vrijwaren van beschuldigingen van onbevoegde uitoefening der geneeskunst door samen te werken met een arts. De keren, dat hij toch werd gearresteerd, vielen dan ook steeds samen met een tijdelijke afwezigheid van die gewetenloze arts. Ook probeerde hij zijn eerbiedwaardigheid op te vijzelen door - een zeer oude kwakzalverstruc - armoedzaaiers gratis te behandelen. Daarnaast deed hij schenkingen aan allerlei goede doelen en fondsen.

Hij wilde dat ook doen aan de Leidse Studentenvereeniging ter ondersteuning van behoeftige kraamvrouwen. Het bestuur weigerde echter het geld, "dat uit zo onzuivere bron was voortgekomen" aan te nemen. Op het besluit van het bestuur werd veel kritiek uitgeoefend, maar de fameuze hoogleraar verloskunde en vrouwenziekten Hector Treub, zelf beroepsmatig zeer goed op de hoogte van de noden van behoeftige kraamvrouwen, prees de jongelui zeer voor hun principiële houding en stelde vast, dat de kraamvrouwen er uiteindelijk niet onder te lijden hadden gehad.

Daar is Maastricht aan de lijn!

Het is precies honderd jaar later, we schrijven medio 1991. De telefoon rinkelt in de luxueuze directiekamer van een fabriek te Elburg. Maastricht aan de lijn, met iemand die wat wil vragen. Op de hem gestelde vraag kon de heer Von Hebel, president-directeur van de firma Biohorma Beheer B.V. te Elburg, producent van homeopathische middelen, gelukkig direct een positief antwoord geven! In veel beleidszaken was het nog altijd verstandig eerst even ruggespraak te plegen met de weliswaar hoogbejaarde, maar nog altijd zeer betrokken Dr. h.c. Alfred Vogel, de groot-aandeelhouder en oprichter van het concern. Maar het was ondenkbaar, dat Vogel op het vleiende verzoek van professor Knipschild om wat bij te dragen aan de drukkosten van het binnenkort te verschijnen proefschrift van zijn pupil Jos Kleijnen, anders zou reageren dan hijzelf. Door een financiële bijdrage kon het boekje er mooier uit zien en zou een grotere oplage kunnen worden gerealiseerd. De titel van het proefschrift luidde weliswaar *Food supplements and their efficacy,* maar onder die (vreemde) vlag zou ook het artikel van Kleijnen, Knipschild en Ter Riet over het wetenschappelijk onderzoek van homeopathische middelen worden opgenomen. Het gunstige effect van dat artikel op de omzetcijfers van Biohorma was zo evident geweest, dat het idee van hernieuwde aandacht voor dat oorspronkelijk in het *British Medical Journal* (BMJ) van 9 februari 1991 verschenen artikel (onder de titel *Clinical trials of homeopathy*) onmiddellijk weer tot een grote opwinding leidde bij de succesvolle zakenman.

Jaarlijks groeiende omzetcijfers

En het ging al zo goed met de winst. De omzetcijfers gingen nu al jaren achtereen met zo'n twintig procent per jaar omhoog. De commissie Muntendam had in zijn aanbevelingen aandacht gevraagd voor betere vestigingsmogelijkheden voor alternatief werkende huisartsen en dat advies was door staatssecretaris van der Reijden integraal overgenomen bij het door hem in 1986 ingevoerde vestigingsbesluit voor huisartsen.

Sindsdien verschenen er n.b. in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* en in *Medisch Contact* voortdurend advertenties, waarin om een homeopathisch of antroposofisch werkende huisarts werd gevraagd. De homeopathie was zo salonfähig en kapitaalkrachtig geworden, dat in deze bladen ook regelmatig paginagrote advertenties verschenen van concurrent VSM, een tot voor kort ondenkbaar gebeuren. Erg goed voor de status van de homeopathie natuurlijk.

Zeer plezierig was ook de per 1 mei 1989 door Dees ingevoerde 'Regeling farmaceutische hulp ziekenfondsverzekerden' geweest, waarin alle drogistenmiddelen uit het pakket werden verwijderd, met uitzondering van de homeopathische en antroposofische middelen. Het effect van publicatie van Kleijnens homeopathieonderzoek viel dus samen met een al zeer gunstige marktsituatie. Von Hebel wist het natuurlijk nog precies: op de avond van 8 februari 1991 had de telefoon de hele avond werkelijk roodgloeiend gestaan. Vrijwel al zijn vrienden van de NEHOMA, de koepel van homeopathische fabrikanten, hingen in juichstemming aan de lijn. 'Had hij het *NRC Handelsblad* van die middag al gelezen?'. Het was inderdaad ongelofelijk. En zo veel beter dan welke dure reclamecampagne dan ook.

Een opmerkelijke krantekop

Op pagina 3 stond het in vette letters afgedrukt: **Homeopathisch middel vaak werkzaam.** Het betrof een interview met drs. J. Kleijnen van de Maastrichtse universiteit, die een primeur had gegund aan een suffe verslaggever van die krant (Köhler). Zijn publikatie zou enkele dagen later in het BMJ verschijnen, maar zo bereikte het grote nieuws de lezers van de kwaliteitskrant alvast uit de eerste hand. De eerste regels van het artikel in de NRC luidden: 'Wetenschappelijk onderzoek naar homeopathische geneesmiddelen toont vaak aan dat die medicijnen werken. De studies zijn gemiddeld van matige kwaliteit, maar doen niet onder voor die naar de effecten van reguliere medicijnen.' Verder in het interview plaatste Kleijnen nog wel enkele relativerende opmerkingen, maar het effect op de oppervlakkige lezer veranderde daar natuurlijk niet meer van.

Wij schreven indertijd aan Köhler, dat hij ruim baan had gegeven aan zo'n beetje de enige universitair werkende arts, die nog positief over de homeopathie oordeelde en wij drongen er bij de verslaggever op aan de discussie, die ongetwijfeld op het artikel zou volgen, goed in de gaten te houden en daarvan ook melding te maken in zijn krant. Köhler, die nogal welwillend staat ten opzichte van alternatieve behandelwijzen, heeft dit verzuimd. Zelfs toen de klinisch farmacoloog Offerhaus in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* op amusante en dodelijke wijze gehakt maakte van het Maastrichtse onderzoek (onder de fraaie titel 'De meta-analyse van een hemdsmouw'), zelfs toen oordeelde Köhler het niet nodig daarvan in het *NRC Handelsblad* melding te maken. 'Lux et Libertas' heet dat, ja, ja!

Kleijnen verdedigde zijn proefschrift op 28 november 1991 met succes en verkreeg op gezag van rector magnificus Cohen zijn doctorstitel. Op de binnenpagina van zijn luxe uitgevoerde dissertatie bedankt de auteur niet alleen Biohorma voor de financiële steun, maar ook de andere homeopathische fabrikanten, die niet achter waren gebleven: VSM Geneesmiddelen, Lichtwer Pharma GmbH, Indros en Pflüger B.V. en Dr. Willmar Schwabe hadden royaal geschokt. Alle in het proefschrift opgenomen artikelen betroffen research, die mogelijk was gemaakt door subsidie van het ministerie van WVC. Keuriger kon het haast niet, dachten de verzamelde homeopaten natuurlijk.

Hoe heeft het zo ver kunnen komen?

De lezer zal zich inmiddels verbijsterd afvragen, wat hier is mis gegaan. Hoe heeft het zo ver kunnen komen, dat een universitaire vakgroep (Knipschild is aangesteld als hoogleraar klinische epidemiologie), mèt WVC-subsidie nog wel, zo gunstig oordeelt over de homeopathie, die negentiende eeuwse kwakzalverij, dat lithopaedion der geneeskunde waaraan aan toch geen enkele zich zelf respecterende medische faculteit nog enige aandacht schenkt?

De aandacht voor de homeopathie staat in Maastricht, onze leden weten het, niet op zichzelf: er is door Knipschild en zijn twee medewerkers vanaf 1986 onderzoek gedaan naar vrijwel alle vormen van alternatief genezen, hoe absurd deze ook in normale ogen mogen zijn. Zijn instituut sleepte vele tonnen WVC-subsidie binnen uit de onderzoekspot voor alternatieve geneeswijzen, een fonds dat werd ingesteld op basis van een der aanbevelingen van het heilloze Rapport-Muntendam uit 1981. De basisfilosofie van dit rapport luidde volgens een commentaar van de Amsterdamse wetenschapsfilosoof Mellenbergh aldus: 'De alternatieve behandelwijzen zijn anders van aard dan de geneeskunde, hebben bestaansrecht en zijn geen kwakzalverij, maar de geneeskunde beschikt niet over de methoden ze te onderzoeken en geeft ze uit politieke overwegingen geen kans.' (*Med. Contact* 1982; 51/52: 1629-31). Mellenbergh verwerpt deze bizarre opvatting en beschouwt de alternatieve behandelwijzen als pseudo-wetenschap. Zijn visie werd onderschreven in de officiële reactie van de KNMG en ook de Regering moest weinig hebben van deze aan paranoïdie grenzende verklaring voor de geringe aandacht van het reguliere medisch forum voor het alternatieve gedachtengoed. De geschiedenis van de wetenschap heeft overduidelijk aangetoond, dat de waarheid - ook al is deze in een dominant maatschappelijk, wetenschappelijk of godsdienstig klimaat ongewenst - nooit en te nimmer kan worden tegengehouden. In onze dagen is de openheid, de gretigheid en de competitie in de wetenschap zo krachtig toegenomen, dat elke succesvolle methode of theorie zeer snel zal worden erkend en worden geïncorporeerd in de geaccepteerde stand der wetenschap. Toch kon de Regering er indertijd niet onder uit enkele aanbevelingen van de commissie over te nemen. De meeste werden, tot grote teleurstelling van wijlen Muntendam, verworpen. (Muntendam stelde o.a. ook voor de alternatieve geneeswijzen in het ziekenfondspakket op te nemen.)

Jaarlijks een miljoen voor onderzoek...

Aldus werd besloten om t.b.v. wetenschappelijk onderzoek van alternatieve behandelmethoden jaarlijks een miljoen gulden ter beschikking te stellen. Natuurlijk viel niet te verwachten dat serieuze wetenschappers hun reputatie op het spel zouden zetten door de alternatieve theorieën plotseling tot plausibel te verklaren en daarmee aan de slag te gaan. Immers: de sub-Avogadro verdunning van de homeopaat verdraagt zich niet met elementaire scheikundige wetten. De absurditeiten van de oude Chinese mythologie, waarop de acupuncturist zich baseert, waren toch al voor Vesalius als achterhaald te beschouwen. En de uitspraak van de 'kleurpotloodfilosoof' Rudolf Steiner (Klootwijk), dat er in de maretak een geneesmiddel tegen kanker gevonden kan worden, leidt bij de meeste kankerspecialisten ook niet direct tot veel enthousiasme. En zo kunnen wij doorgaan.

Het aantal ingediende projecten, dat methodologisch aan de minimum-eisen van WVC kon voldoen, was laag en er bleef jaarlijks geld over. Vrijwel alle aanvragen waren natuurlijk afkomstig uit de alternatieve hoek en geloof blijkt moeilijk samen te gaan met kritisch wetenschappelijk onderzoek. Het aantal universitair werkzame onderzoekers, dat belangstelling toonde voor goed opgezet onderzoek van de absurde claims van de alterneuten, bleef beperkt. Te noemen zijn het homeopathie-onderzoek aan de VU van De Lange, een Utrechts onderzoek naar het effect van magnetiseren op hoge bloeddruk en een omstreden Rotterdams proefschrift over 'orthomanuele geneeskunde', dat tot een flinke rel leidde. Maar dan was er nog die vooruitstrevende Maastrichtse hoogleraar in de epidemiologie, die zijn oratie al de titel had meegegeven *Epidemiologie in de contramine*. In interviews naar aanleiding van zijn dubbelblind onderzoek naar de waarde van de irisdiagnose(!) profileerde hij zich als 'een epidemioloog, strijdend tegen medische mythen'. Als een waar postmodernist wijst hij de alternatieve behandelwijzen zeker niet bij voorbaat af en beschuldigt de medische wereld van veel vooroordeel en conservatisme. Ondanks het feit, dat het in zijn eigen faculteit ('jong en dun bevolkt met mensen van de jaren zestig') nog relatief meeviel, moest hij veel weerstand overwinnen bij zijn pogingen om de alternatieve geneeskunde serieus te nemen. De meerderheid in zijn faculteitsbestuur was tegen en er werd uit vrees voor verlies van de reputatie van Maastricht een aparte constructie bedacht. In interviews liet Knipschild niet na zijn collega's zwart te maken: zo zou hij, na afloop van dat soort vergaderingen, altijd veel vragen hebben gekregen over het nut van acupunctuur, vitaminen e.d. van hoogleraren, die er in de vergadering nog scherp tegen waren geweest. Oncontroleerbare en onsympathieke roddelarij.

'Treurige catalogus van hoop en vrees'

Toch ging het hem gelukken. Dankzij de royale 'derde geldstroom' van WVC kon hij twee jonge assistenten aanstellen, de al eerder genoemde Kleijnen en Ter Riet, en ging aan de slag. Het resultaat van zes jaar hard werken is thans beschikbaar: een driehonderd pagina's tellend boek, getiteld *Effectiviteit van alternatieve geneeswijzen. Een literatuuronderzoek.* Geïnteresseerden kunnen er in lezen of de oorspronkelijke veronderstelling van Muntendam, dat de gevestigde geneeskunde uit vooroordeel en politieke overwegingen veel moois uit de alternatieve hoek ongebruikt liet, bevestigd kan worden. Het antwoord hadden wij kunnen voorspellen: het luidt natuurlijk negatief. Het is allemaal op leesbare en relativerende wijze opgeschreven, maar de auteurs ontkomen er natuurlijk niet om hier en daar het voordeel van de twijfel te blijven gunnen (zij kozen daarvoor de homeopathie en de ginkgo biloba) aan bepaalde alternatieve methoden. Anders zou de overbodigheid van hun arbeid direct te zeer in het oog springen. Desondanks blijft de oogst uitermate schraal. Dunning sprak in een recent artikel in het Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde terecht van een 'treurige catalogus van hoop en vrees' en meer is het niet geworden. Het boek (waarin ook de artikelen uit Kleijnens proefschrift weer zijn opgenomen) geeft een onthutsend groot aantal publikaties en de liefhebber kan het allemaal nakijken: het nut van pendelen bij kanker is niet aangetoond, teunisbloemolie doet niets bij premenstruele spanningen, acupunctuur helpt eigenlijk nergens voor en vitamine C richt weinig uit tegen uw verkoudheid. Als dat nieuwswaarde heeft, dan toch alleen maar voor volstrekt niet-ingewijden! Daarnaast bevat het boek artikelen over methodologie en adviezen voor het doen van literatuuronderzoek, waar op zichzelf weinig kwaads van te zeggen is. Zo is dubbelblind onderzoek naar de waarde van knoflookpreparaten niet mogelijk, omdat het spul zo stinkt! Komisch vonden wij, dat in het

boek niet de veelal kritische ingezonden reacties op eerder gepubliceerde artikelen zijn afgedrukt, maar wel de onderschriften van de auteurs bij deze brieven!

Doe geen wetenschappelijk onderzoek!

Het enige advies dat men na deze inspanning van de Maastrichtenaars kan geven aan alternatieve genezers is: doe geen wetenschappelijk onderzoek. Blijf u, net zoals vroeger, beroepen op hogere inzichten, op persoonlijke ervaring of op aangeboren gaven. Dat *waren traditioneel de legitimatiegronden van de kwakzalver.* Zij lenen zich slecht voor wetenschappelijke analyse en hebben die ook niet nodig. En reguliere medici, die de aanvechting voelen om de methodiek uit de gewone geneeskunde te gaan toepassen op alternatieve geneeswijzen, dienen zich de wanhopige uitspraak van Galilei te herinneren, toen een pauselijk afgezant hem namens het kerkelijk gezag kwam vragen om door te gaan met zijn wetenschappelijke arbeid, maar daarbij tevens de officiële leer over de bouw van het zonnestelsel te respecteren. Vastgelegd in Bertolt Brecht's toneelstuk over het leven van Galilei zei de hoofdpersoon toen: 'Die Bahnen fliegender Körper kann Ich nicht so berechnen, daß auch die *Ritte der Hexen auf Biesenstielen erklärt werden*'.

En wie een meer contemporain commentaar wenst op de *mesalliance* van irrationeel (bij)geloof en wetenschappelijk onderzoek, die kan terecht bij de Iers-Tsjechische epidemioloog en 'quackbuster' Petr Skrabanek, die in zijn essay 'Demarcation of the absurd' stelde: 'Extraordinary claims require extraordinary evidence, and randomised clinical trials, applied to absurd claims, are more likely *to mislead than illuminate*'. *De populariteit, die Knipschild thans* geniet in homeopathische kringen, heeft eens te meer aangetoond hoezeer hij daarin gelijk heeft!

Kleijnen, Ter Riet en Knipschild. **Effectiviteit van alternatieve geneeswijzen. Een literatuuronderzoek.** 1993. Uitg. Rijksuniversiteit Limburg. ISBN 90-74130-09-7; prijs *f* 30,-.
(Een verkorte versie van dit artikel verscheen in het tijdschrift Skepter van juni 1994.)

Drijfzand

Als trouw lid en lezer zij het mij veroorloofd om mijn bezorgdheid uit te drukken over de toenemende wijze, waarop naar het schijnt artsen bereid zijn om te verwijzen naar het alternatieve circuit.

Ieder weet dat dit circuit op den keper beschouwd bestaat uit elkaar uitsluitende, tegensprekende en vaak verketterende groeperingen, zich bij voorkeur concentrerend op een beperkt aantal (deel)gebieden. De verwijzende arts, toch al beladen onder de toenemende stroom van vakkennis, is daarbij nauwelijks of niet in staat om anders dan op basis van wat subjectieve indrukken tot verwijzing over te gaan, indrukken van waar ook maar en eerder uit het circuit van de onderlinge mond-tot-mondreclame in de goegemeente dan uit wat er gepubliceerd wordt. Waarbij dan een duidelijke breuk te constateren valt daartussen. Met andere woorden: is er veel verschil tussen het advies van de arts enerzijds en dat van de heer Jansen aan zijn buurvrouw Pieterse?

Maar er is meer. Behalve bij de grootste blunders horen we weinig van het falen van kwakzalvers. Verwijst een arts iemand naar zo'n figuur en vindt de patiënt die maar niets, dan slaat dat terug op die arts, die dan verondersteld wordt niet op de hoogte te zijn. "Hoe kan hij me zo iemand aanraden?" is niet tevergezocht.

Er is nog meer. Elke arts, die doorverwijst naar het alternatieve circuit, maakt een persoonlijke keus uit een enorm, nog steeds uitdijend aanbod. We krijgen daarmee dan de situatie dat patiënten onderling hun artsen vergelijken op het punt van hun verwijzingsbeleid: er wordt wat afgespraat in wachtkamers. "Die van mij raadt acupunctuur aan". "Oh, de mijne ziet er niets in". "Wel, dan moet je de mijne nemen, want..." Het wordt zo een marktplaats van consumenten.

Mijn lijfblad, New Scientist (31 juli 1993) parodieert de op handen zijnde ontwikkelingen in de BMA op fraaie wijze. Na een uitvoering diagnose te hebben gegeven en eraan te hebben toegevoegd, welke behandelingen te volgen waren, suggereert hij het alternatieve circuit:

"Ik denk, mevrouw, dat u voor uw heup naar een osteopaat zou kunnen gaan. Uw maagzweer kunt u voorleggen aan een acupuncturist. En voor uw diabetes en depressie ligt een homeopaat voor de hand. En voor uw lekkende hartklep ware wellicht Lourdes te overwegen".

"En, dokter, zal ik beter worden?" vraagt mevrouw.

"Dat hangt van u af, mevrouw, zolang u maar gelooft. Daar gaat het toch om, hè?"

Wat mij ook benauwt is dat het alternatieve circuit in toenemende mate beheerst wordt door New Age denken, een moderne vorm van omarming zoals de Kerk tot het jaar 1500 of zo het medisch denken smoorde, en met nieuw Galenisch denken. Wat moet een atheïst met zijn arts aan, wanneer die bijvoorbeeld TM of Ayurvedische wijsheid aanbeveelt? Het gaat dan niet alleen om een (niet) wetenschappelijke keus, maar om het propageren van een ideologie.

Inmiddels zitten we tussen de wal en de sloot: tussen de zelfgenoegzaamheid der alterneuten die, ofschoon ze wetenschap afwijzen, zo graag wetenschappelijk genoemd willen worden en het regenteske van de erkende medische stand, waar méér donder en bliksem valt dan aan de buitenwereld doordringt. Ik kan mij over de moderne boertjes van Staphorst zo evenzeer opwinden als om pogingen van de APA om PMDD te verwijzen naar de psychiatrie en het DSM (3) daaraan aan te passen. Hoe dan ook, ik wens leken én artsen toe dat zij kennis nemen van Garry Egger's "Commonsense Health" (Sydney, 1986), althans van wat hij schrijft over kwakzalvers:

Hoe een kwakzalver te ontdekken

Vul de volgende vragenlijst in: (één punt per vraag, zo bevestigend)

1. Is hij/zij niet afgestudeerd aan een erkende instelling?
2. Claimt hij/zij een "magische" of "geheime" formule, onbekend aan andere wetenschappers?
3. Maakt hij/zij een hoop geld met zijn/haar idee?
4. Overhandigt hij/zij een indrukwekkende documentatie over verbazingwekkende resultaten op anecdotische grond, zonder ondersteunende literatuur op basis van een onafhankelijk onderzoek?
5. Is zijn/haar techniek toegepast in duizenden gevallen over een lange tijdsduur?
6. Is zijn/haar idee wetenschappelijk of psychologisch gezond?

Indien uw kwakzalver één punt heeft of meer, wees voorzichtig met een cent neer te tellen. Ga na met een gekwalificeerde onpartijdige bron als "second opinion", voordat u iets onderneemt.

Drs. J.G. de Jong.

De doodstrijd van het IDAG

Het personeelsbestand van het IDAG, de in Amersfoort gevestigde alternatieve geneeswijzen-databank, is recent ingekrompen van zes naar nog één persoon. Zoals bekend heeft de staatssecretaris volkomen terecht besloten de subsidie aan dit malle instituut te beëindigen per 31 december 1994 en de inkrimping is hoogstvermoedelijk de voorbode van de definitieve opheffing van het informatiecentrum, dat in de jaren tachtig op kosten van de belastingbetaler in het leven werd geroepen.

Europees parlement verwerpt voorstel alternatieve geneeswijzen

Pogingen om wetgeving te ontwikkelen met betrekking tot alternatieve geneeswijzen hebben in het Europees parlement schipbreuk geleden. In de laatste zitting van het parlement voor het zomerreces werden voorstellen in deze richting, ingebracht door de commissie voor milieu, volksgezondheid en consumentenzaken, afgewezen. De commissie beoogde de vrijheid om alternatieve geneeswijzen te beoefenen te waarborgen en wenste financiële middelen van de Europese Unie vrij te maken voor research naar alternatieve geneeswijzen. Ook suggereerde zij om de Europese Farmacopee uit te breiden met alternatieve producten en tevens pleitte zij voor het instellen van een 'expert committee' om de effectiviteit van de alternatieve geneeskunde te onderzoeken. (Waar hoorde u dat geluid eerder?) Intussen is het gevaar nog niet geweken, want in het najaar zal de problematiek mogelijk opnieuw ter sprake komen en waakzaamheid blijft geboden, want de internationale kwakzalversclubs blijven krachtig lobbyen en een land als Duitsland, met zijn voorliefde voor 'natuurlijke geneeswijzen', lijkt geen al te betrouwbare factor. Hopelijk hoeft het niet zo ver te komen, dat de Vereniging tegen de Kwakzalverij zich gedwongen ziet om richting-Duitsland een nieuwe briefkaarten-actie 'Ik ben woedend' te ontketenen.

Universiteit blijve tempel van de scepsis!

De universitair hoofddocent Oude Geschiedenis aan de Universiteit van Nijmegen Anton van Hooff schreef onderstaand artikel voor de opiniepagina van NRC Handelsblad. Hij verleende het Actieblad tegen de Kwakzalverij toestemming het integraal over te nemen.

"Een universiteit hoort zich niet af te geven met obscurantisme. Daarom is het fout dat we hier zitten, nota bene in het hoofdkwartier van de Transcendente Meditatie". Gegniffel en glazige blikken werden mijn deel toen ik zo protestreerde tegen de lokatie die mijn academie had gehuurd voor een conferentie. Deze bijeenkomst legde niet zoveel beslag op de geest dat zij niet af en toe kon wegmeanderen. De rondslingerende brochures boden welkome afleiding.

De inrichting van Soeria, de Academie voor Transcendente Meditatie, is boeiend genoeg. Okerkleurige draperieën verhullen een mystieke schildering in de centrale zaal. Op het podium staat de zetel permanent klaar voor de Sint, in casu de Maharisji: wordt bij ontstentenis van de yogi zijn riante fauteuil vereerd? Voor een gelovige is nu eenmaal niets onmogelijk. Tenslotte hebben maagdelijke geboortes en wederopstandingen geen hogere graad van geloofwaardigheid dan het fantastische verhaal van de stichter der Mormonen: de boodschapper Gods nam helaas het Hebreeuwse origineel na korte uitlening weer in zodat Joseph Smith zijn volgelingen slechts de inderhaast vervaardigde Engelse vertaling van het Boek van Mormon kon bieden. Dit verhaal geloven de keurige Amerikaanse jongens die hun boodschap in onze winkelstraten verkondigen, en ze glimlachen er innemend bij.

Want de glimlach is het kenmerk van de gelovige: hij heeft het heil gevonden en kijkt meewarig naar de niet-verlosten. Er zit ook een zekere laatdunkendheid in de gelukzalige grijns van de meisjes die door de gangen van het TM-bolwerk schuiven. Zij zijn bereid je een bevrijdende neus- of oormassage te geven.

Vanwaar toch die behoefte tot transcenderen, terwijl het aardse zoveel te bieden heeft? Natuurlijk, de werkelijke wereld is verwarrend. Nooit zullen haar raadsels worden opgelost. Mijn scheikundeleraar heeft mij één boodschap voor het leven meegegeven, te weten Huxleys definitie van kennis: *"What we call knowledge is merely another form of ignorance, organized ignorance"*. Deze Popper-achtige benadering van wetenschap als het methodisch inperken van onwetendheid verheerlijkt niet meer naïef de almachtige rede. In haar bescheidenheid kiest zij voor de lange mars van het redeneren, verifiëren en falsifiëren. De moderne wetenschapper hanteert als devies niet het Cartesiaans "ik denk, dus ik ben" maar het "dubito, ergo sum". In principe is "ik twijfel" de bestaansgrond van iedere academicus.

Wat de transcendentalen van allerlei pluimage ook beweren: er is geen alternatieve wetenschap. Alles wat zich als zodanig aandient, is moderne gnosis. De antieke gnosis, de 'oude wijsheid' waarop moderne gelovigen zich graag beroepen, was kiezen voor de korte, verleidelijke weg van het schouwen in plaats van het denken. Er is nog een alternatief voor denken, namelijk aan niets denken. Het is duivels moeilijk gedachten compleet uit te schakelen. Is dit misschien de ware meditatie: leeghoofdigheid?

Het is me een raadsel hoe studenten kunnen geloven in astrologie: "Gelooft u dan niet dat de sterren invloed op ons uitoefenen?" "Jazeker, maar die boom daar vlakbij doet dat nog eerder". Nog verontrustender is het als volleerde academici gevoelig blijken voor het schouwen: "Geloof je dan niet dat er meer is tussen hemel en aarde?" Of: "Ach het doet er toch niet toe, als het maar werkt". Ja, Lourdes schijnt ook te werken, mits je geloof maar sterk genoeg is.

In het museum van Paestum liggen de votiefgeschenken die vrouwen hebben geofferd aan de godin Hera als dank voor bezwangering en voorspoedige geboortes. De modellen van baarmoeders, borsten en baby's hebben hun tegenhangers in de blikken ex-voto's die Italiaanse moeders 2500 jaar later aan Maria wijden 'pro grazia ricevuta'. Is daarmee het bewijs geleverd dat Hera en Maria werken?

Wetenschap is nooit tevreden met 'het werkt toch?' Daarom mag zij geen legitimatie geven aan geloofssystemen die het 'waarom' uit de weg gaan en zich onttrekken aan experimenten. In dit opzicht is de kwakzalverij van de homeopathie niet van een hogere orde dan het geloof in de helende werking van Hera of de Maharisji.

Inmiddels is het opmerkelijk hoe alle alternatieven hunkeren naar erkenning door de wetenschap. Te Lelystad heeft zich een heuse arts, zo juicht een folder, bekeerd tot de leer van de drie dosja's, een soortement vochtenleer, die aan Hippocrates doet denken. Kan die man het artsdiploma niet worden ontnomen? De Ajoer-Veda, 'het oude gezondheidssysteem uit India', is erkend door de Wereld Gezondheids Organisatie, meldt hetzelfde vouwblad. Binnenkort jubelt de nieuwe uitgave: Erkend door de Universiteit.

Als tempel van de scepsis mag de universiteit zich op geen enkele wijze afgeven met de gnosis.

Amalgaam-sores

De Tandheelkundige Faculteitsvereniging Nijmegen organiseerde op 18 maart 1994 een congres onder de titel "Amalgaamrestauraties, hoe lang nog?".

Een van de sprekers was de tandarts-acupuncturist F.J.M. Neelissen met een voordracht, getiteld "Amalgaam: een tijdbom die steeds harder tikt?". Neelissen beweert dat twintig procent van de mensen met chronische klachten een amalgaamproblematiek heeft. Volgens de spreker hebben de reguliere geneeskunde en tandheelkunde nog geen betrouwbare diagnostiek om bijvoorbeeld aan te tonen, dat iemand door kwik een colitis ulcerosa of een morbus Crohn heeft (beide zijn ernstige chronische darmziekten). Volgens Neelissen kan dat wel worden aangetoond door de electro-acupunctuur volgens Voll (EAV). Volgens Neelissen blijft de mond één grote batterij, waardoor kwik zich opstapelt in het bindweefsel. De therapie hiertegen kan ingezet worden met een homeopathische 'ontgiftingskuur'.

De gepromoveerde tandarts en Amsterdamse wetenschapper A.H.B. Schuurs hield een uitstekende voordracht onder de titel "Amalgaam, whom to trust?". Schuurs stelde, dat hoewel hij geen fanatiek verdediger van amalgaam is, er op dit moment beslist geen wetenschappelijke gegevens zijn, die rechtvaardigen amalgaam niet meer toe te passen en hij adviseert zeker niet amalgaamrestauraties (vullingen) op grote schaal te vervangen door andere materialen. Volgens Schuurs maakt Neelissen collegae-tandartsen en patiënten onzeker en jaagt hij vele patiënten op onnodige kosten. Hij stelde dat daarmee aan chronisch zieken valse hoop op genezing wordt geboden en dat het nodeloos verwijderen van amalgaam vanuit het oogpunt van tandheelkundige volksgezondheid onverantwoord is. Bovendien zou de vervanging van miljoenen amalgaamvullingen, zelfs als er goedkope substituten zouden zijn, financieel rampzalig zijn.

Overigens is tandarts Neelissen met zijn twintig procent nog aan de 'voorzichtige' kant. Zijn homeopathische collega A.J.M. Heintzberger houdt het op vijftig procent. De Berlijnse Dr. R. Hanisch maakt het nog bonter door 60-80% van de chronische ziektegevallen toe te schrijven aan amalgaam. Zouden gebitsdragers (in wier monden geen amalgaam voorkomt) nu echt zo gezonder zijn?

Misschien verdwijnt het amalgaam de komende 10 à 15 jaar, omdat het esthetisch weinig fraai is en er misschien betere hechtmethoden tussen tandbeen en restauratiemateriaal ter beschikking komen.

Vijftien jaar werden de tarieven voor tandheelkundige hulp niet verhoogd. Per 1 april 1994 werden de tandheelkundige tarieven zelfs, op aanwijzing van ex-staatssecretaris Simons, verlaagd om stijging van de totale kosten voor tandheelkundige zorg tegen te gaan. Dit soort maatregelen zou wel eens kwakzalverij onder tandartsen kunnen bevorderen. In Amsterdam is er al één tandarts, die aangekondigd heeft een alternatieve tandheelkundige praktijk te gaan starten, indien hij het financieel niet meer redt.

Iedere tandarts kent wel in zijn praktijk een echtpaar, waarvan beide echtgenoten, volgens de diagnose van homeopaat of acupuncturist 'allergisch' zijn voor amalgaam. Zou dat toeval zijn of zou er, ondanks de aanwezige amalgaamvullingen iets moois zijn opgebloeid, waaruit een huwelijk voortvloeide, in de wachtkamer van de alternatieve diagnost? Zo was er ook een echtpaar in de praktijk van een nuchtere Westfriese tandarts uit de omgeving van Enkhuizen. Op het verzoek van één van beide echtelieden om de amalgaamvullingen uit het gebit te verwijderen, antwoordde deze serieuze tandarts dat hij op dergelijke flauwekul helaas niet in kon gaan. Korte tijd later werd deze goedwillende tandarts beloond met de mededeling dat het echtpaar zich uit zijn praktijk had laten uitschrijven en bovendien werd hem meegedeeld, dat de bewuste vullingen inmiddels al door een homeopathisch werkend tandarts te Lelystad waren verwijderd! Het volume van de tandheelkundige zorg werd weer vergroot, de patiënt of de verzekeraar weer wat geld lichter en de volgende staatssecretaris kan deze toenemende tandheelkundige consumptie weer compenseren door de tandheelkundige tarieven verder te verlagen!

Wat is nu de moraal van dit verhaal? Patiënten, weest op uw hoede voor onnodig borende alternatieve tandartsen. Verder zou de Nederlandse Maatschappij ter Bevordering der Tandheelkunde er goed aan doen de Werkgroep Additieve Tandheelkunde om te dopen in de Commissie ter bestrijding van de kwakzalverij in de tandheelkunde, of de eerstgenoemde commissie op te heffen en de vrijgekomen gelden te doteren aan onze vereniging.

W. Zijp.

Regulier èn homeopaat dat kàn niet!

Op 2 maart bekrachtigde het Gerechtshof te Den Haag de beslissing van het Medisch Tuchtcollege te Den Haag tegen een huisarts, die voor de duur van twee maanden werd geschorst voor de uitoefening der geneeskunde. De arts had geruime tijd verzuimd de juiste diagnose bij een aan een ernstige nierziekte lijdende man te stellen en was afgegaan op bijzaken, die door hem tot hoofdzaak werden verheven. Hij had verzuimd inlichtingen bij de vorige huisarts op te vragen, toen de man zich bij hem als patiënt had laten inschrijven. Het patiëntendossier was volstrekt onvolledig en onvoldoende bijgehouden. Ook was hij tekort geschoten bij de anamnese (het gesprek met de patiënt) waaruit duidelijke aanwijzingen voor de diagnose verkregen hadden kunnen worden.

De patiënt had zich herhaaldelijk tot de arts gewend met klachten over malaise, hoofdpijn, gewrichtsklachten, bloedneuzen en wazig zien. Hij had daarbij vermeld, dat hij als kind langdurig en ernstig ziek was geweest ten gevolge van de ziekte van Henoch Schönlein (een nierziekte bij kinderen, die soms chronisch wordt). De arts had nota bene een bloedonderzoek laten verrichten, waaruit al een sterk afwijkende nierfunctie was gebleken. Hij verklaarde ter zitting, dat hij die uitslag als zeer onwaarschijnlijk en als laboratoriumfout had beschouwd en concentreerde zich op de bloedarmoede, die ook was vastgesteld en die hij (in feite gevolg van de nierziekte) toeschreef aan verkeerde voeding. Hij schreef vitaminepreparaten voor, ook als onjuist aangemerkt door de tuchtrechter. Zijn voornemen om de bloedtest later nog eens te herhalen, was hij vergeten. Volgens de tuchtrechter een logisch gevolg van de zeer onzorgvuldige dossiervoering van de arts. Behalve de diagnose bloedarmoede vermeldt de kaart van de huisarts slechts een keer 'griep'. De patiënt ondergaat inmiddels een kunstnierbehandeling en staat op de wachtlijst voor niertransplantatie. Volgens het Gerechtshof heeft de arts blijk gegeven van grove onkunde en de door het tuchtcollege opgelegde maatregel werd als passend overgenomen.

Waarom deze casus hier zo uitvoerig beschreven? Is het niet gewoon toevallig, dat deze dysfunctionerende en blunderende arts ook nog een homeopathische praktijk voerde? En daarover handelt de uitspraak toch absoluut niet? Inderdaad, ongetwijfeld zou ook een niet-alternatieve arts voor een dergelijke serie fouten veroordeeld kunnen worden. Maar, toch... De aanwijzingen dat de fouten samenhangen met de alternatieve opvattingen zijn niet

sterk, maar toch ook niet geheel afwezig. Het toeschrijven van bloedarmoede aan slechte voeding wijst in onze welvaartsmaatschappij meer op een preoccupatie met voeding als oorzaak van veel ellende, dan dat hier nu sprake is van een voor de hand liggende hypothese. Ook het voorschrijven van vitamines, hoewel dat met homeopathie niets te maken heeft, wijst in een bepaalde richting. Als een arts eenmaal het pad van de gewone geneeskunde verlaat, dan is naast bijv. homeopathie meestal ook de acupunctuur, de natuurgeneeskunde en de orthomoleculaire doctrine niet ver van acceptatie.

De 'gewone arts', die naast zijn reguliere werk ook nog een alternatieve geneeswijze beoefent, is ipso facto een warhoofd, die ongelijksoortige en onverenigbare denkbeelden denkt te kunnen combineren. Hij is daarom een intellectuele minusvariant onder zijn vakbroeders en valt ook op het 'gewone huisartsenterrein' niet meer te vertrouwen. Het risico van fouten wordt nog versterkt door het isolement, waarin veel van deze artsen nogal eens verkeren en zij profiteren minder van de intercollegiale controle en kwaliteitsbevordering die uitgaat van een waarnemingsgroep of groepspraktijk.

Dat de veroordeelde arts tevens, het werd slechts terloops vermeld in de publikatie van de uitspraak (Medisch Contact 13 mei 1994) homeopaat was, dat is dus naar onze mening allerminst toeval. Wat veel artsen reeds weten en waarover in onderlinge koffie- en eettafelgesprekken van artsen al zo lang consensus bestaat, dat moet nu maar eens zwart op wit worden uitgesproken: alternatieve artsen zijn geen artsen, die de gewone geneeskunde net zo goed uitoefenen als hun reguliere collega's en daarnaast nog een specialisme extra in huis hebben, nee het zijn artsen, die naast hun nutteloze hobby de gewone geneeskunde slechter beoefenen dan hun reguliere collega's voor wie de gewone geneeskunde al gek genoeg is. Zo, het hoge woord is er uit.

Sociologisch infuus

Terwijl de meeste ziekenhuizen in ons land, ondanks grote doelmatigheid en soberheid, straatarm zijn geworden door jarenlange knellende budgettering is het Canisius-Wilhelminaziekenhuis te Nijmegen een opvallende uitzondering. Blijkens een artikel in de Volkskrant van 14 juli is dit ziekenhuis zeer ondernemend en zal het in aanbouw zijnde Sanadome, met o.a. kuuroord, hotel, medisch adviescentrum en second opinion-spreekuren, binnenkort zijn deuren openen. Dankzij sponsoring door Ahold zal het ziekenhuis zijn pakket nog aanzienlijk kunnen uitbreiden, nu zij de socioloog prof. dr. van den Hout heeft aangetrokken als adviseur en hem tevens heeft aangesteld als bijzonder hoogleraar Innovatie van beleid in de intramurale gezondheidszorg.

Onderzocht wordt nu al of 'serieuze alternatieve behandelaars' kunnen worden toegelaten tot het ziekenhuis. De contacten met acupuncturisten en homeopaten zijn al gelegd. Dat wordt interessant: de homeopaat verblijdt de ziekenhuis-apotheker met apparatuur om al schokschuddend de juiste verdunningen van arsenicum, aconiet en paardebloem te bereiden. De acupuncturist kan in de sectiekamer de patholoog-anatoom bijstaan bij het opzoeken van de diverse meridianen en Jomanda, voor wie Van den Hout - waarom nou niet? - geen plaats acht weggelegd, lijkt ons een welkome versterking van het pastorale team. Wij hebben nog wel enkele suggesties voor het innoverende ziekenhuis: bottenkrakers kunnen de overbelaste orthopeden te hulp schieten, de oogarts werkt zijn wachtlijst weg met behulp van enkele serieuze iriscopisten en als de internist er echt niet uitkomt, dan kan een helderziende erg handig zijn! En in het mortuarium gaat een reïncarnatietherapeut de scepter zwaaien.

Hopelijk zal de medische staf een veto uitspreken over deze modieuze, maar heilloze initiatieven uit de sociologische koker, want anders verandert een keurig ziekenhuis in een gesponsord kwakzalvershol en dan is het leed pas echt niet meer te overzien.

Bericht van een lid in Bulawayo, Zimbabwe

D.A.A. Verkuyl MRCOG
Obstetrician & Gynaecologist
United Bulawayo Hospitals

Naar een werkende alternatieve geneeskunst

Op zondagmiddag 11-6-1994 om 11 voor 6 is door mij als medium een alternatieve geneeskunst bewust gemaakt geworden. Namelijk dat vruchten en groenten een speciale levenskracht hebben die binnen 6 seconden nadat de vrucht of groente het contact met de struik, boom, wortel of grond verliest verloren gaat.

De 6 seconden is de tijd nodig voor de zon, de bron van alles, om het oogsten (of de moord?) te registreren en dan de levenskracht uit te schakelen gezien de afstand en de snelheid van communicatie, 144x de snelheid van het licht. 's Nachts kan de zon, als de maan die als "spiegel" dient nog niet op of al onder is, alleen maar communiceren via de andere planeten en dat kan veel langer duren, al naar gelang de afstand van hier naar de zon via de planeet in de beste positie en terug (via Pluto b.v. 5 minuten). Maar de levenskracht is dan ook proportioneel zwakker. Daar de straling van de levenskracht op een heel andere golflengte zit dan het licht is bewolking of afdekking met een dak of zo geen probleem voor de communicatie tussen vrucht of groente en de zon. Deze vreselijk sterke, vitale, genezende kracht kan praktisch alleen door de eter gebruikt worden als de vrucht of groente direct van de boom, struik of grond gegeten wordt. Daarom zijn koeien die gras eten zo veel meer vitaal dan hooi koeien. De Incas wisten dit ook.

Het is mij opgedragen om de Vereniging tegen de Kwakzalverij het eerst te informeren het het doel de verenigingskas te ondersteunen zodat charlatans bestreden kunnen worden.

Mijn gedachten gaan uit naar een boerderij met onbespoten groenten en fruit waar mensen tegen flinke betaling alles direct van de grond of boom kunnen eten. Hijskranen en kussentjes voor de knieën worden geleverd en aardappels en wortels schoongespoten terwijl ze nog met de wortels in de grond zitten of binnen 6 seconden.

Actieblad — November 1994, 104e jaargang nr. 5

TEGEN DE KWAKZAI

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Dat beschamende verschijnsel van de 'alternatieve artsen'

JAARREDE VAN DE VOORZITTER

Tijdens de op 8 oktober j.l. te Utrecht gehouden algemene vergadering van de Vereniging tegen de Kwakzalverij sprak de voorzitter, de heer C.N.M. Renckens zoals gebruikelijk zijn jaarrede uit. Hieronder laten wij de tekst volgen.

Geachte leden van de Vereniging tegen de Kwakzalverij,

Gaarne maak ik gebruik van de gelegenheid om met u een korte terugblik op actuele ontwikkelingen uit het achter ons liggende verenigingsjaar te werpen. Ik zal mij daarbij beperken tot een paar hoofdzaken en weinig aandacht schenken aan het reilen en zeilen van onze eigen club. In het afgelopen jaar geen groot symposium, geen spectaculaire media-performances en dergelijke, maar dat betekent niet, dat de vereniging indommelt. Verre van dat: met tevredenheid kunnen wij stellen, dat onze vereniging geleidelijk steeds meer wordt geaccepteerd als een respectabel gezelschap met opvattingen, die niet meer zo makkelijk als 'fossiel' (Paul van Dijk) kunnen worden afgedaan, maar veeleer als een kring van mensen, die met hun uitgesproken opvattingen steeds meer waardering genieten en als vraagbaak heel makkelijk door journalistiek en andere geïnteresseerden worden gevonden en geraadpleegd.

In zijn afscheidsinterviews heeft een 'opinion-leader' als Dunning publiekelijk zijn sympathie voor ons streven uitgesproken, zeer tot ongenoegen van bijvoorbeeld de Vereniging van Homeopathische Artsen (VHAN). Ook het feit, dat de redactie van het *Pharmaceutisch Weekblad* ons recent heeft verzocht een commentaar te schrijven over de op handen zijnde registratieprocedure voor homeopatica wijst in diezelfde richting. Als wij niet erg goed uitkijken, dan dreigen wij ons karakter van Gideonsbende geheel te verliezen, want het wordt toch wel heel erg als de stichting Correlatie mensen in nood naar ons gaat doorverwijzen. Dit is het afgelopen jaar al eenmaal gebeurd, toen een geheel in de vernieling geraakt slachtoffer van een paranormaal genezer naar ons werd verwezen.

Een teleurstellend rapport

Een belangrijke gebeurtenis in het afgelopen jaar was natuurlijk de verschijning van het rapport van de Gezondheidsraad over 'Alternatieve behandelwijzen en Wetenschappelijk onderzoek'. Zeker in aanmerking genomen de voorbereidingstijd was het rapport teleurstellend. Voor inhoudelijk commentaar verwijs ik naar het artikel van ondergetekende en Van Dam, dat op 17 juni 1994 in *Medisch Contact* verscheen en dat op pag. 11 van dit *Actieblad* is afgedrukt.

Ter verontschuldiging van de samenstellers van het rapport, voor de meesten van wie wij veel respect hebben, zij vastgesteld, dat zij bij het schrijven van dit rapport vooral een staaltje van burgerplicht hebben willen laten zien en zich vast niet vrij hebben gevoeld om hun eigen mening onbekommerd weer te geven. Onvergeeflijk blijft echter, dat zij in hun gehele rapport nergens refereren aan het briljante minderheidsrapport van Van Dam in de toenmalige Commissie Alternatieve Geneeswijzen van Muntendam, dat toch ook door de KNMG werd onderschreven. Ook de aanwezigheid van pro-alternatief denkende figuren als (tijdelijk) Vroon en (permanent) Verbrugh zal een ongunstige invloed op het uiteindelijke rapport hebben gehad.

Allesoverheersend is in het afgelopen jaar natuurlijk geweest de totstandkoming van nieuwe wetgeving voor de gezondheidszorg en de nu onafwendbare afschaffing van de oude Wet op de Uitoefening van de Geneeskunst. Ik zal het grootste deel van mijn toespraak hieraan wijden en zal dan met u bekijken of De *Volkskrant*-journalist Gerbrand Feenstra gelijk had toen hij, bij het eerste interview dat ik als kersverse voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij gaf, stelde dat na de inwerkingtreding van de Wet-BIG de vereniging verder in een onmogelijke positie zou komen te verkeren.

Medicus, minister van volksgezondheid

Ronduit verheugend vinden wij, dat er in het nieuwe kabinet een minister voor de volksgezondheid is aangesteld en evenzeer verheugend is, dat die functie na een lange tijd weer eens wordt bekleed door een medicus. Met nostalgie herinneren wij ons de tijden dat artsen in de politiek zonder enige terughoudendheid hun afkeer van kwakzalverij uitspraken. Genoemd kunnen worden het kamerlid Lamberts (PvdA), een fel tegenstander van onbevoegde uitoefening der geneeskunde, natuurlijk wijlen prof. Ben Polak, destijds eerste kamerlid (CPN) en later bestuurslid van onze vereniging, maar evenzeer minister Stuyt (KVP), die zich o.a. krachtig te weer stelde tegen Moerman en zijn gelobby onder kamerleden, die elke keer weer heropening van het wetenschappelijk onderzoek naar de waarde van diens 'methode' eisten. Ook als voorzitter van de Gezondheidsraad trachtte hij later Van der Reijden af te houden van subsidiering van dat onderzoek, overigens tevergeefs. Stuyt schreef ons destijds dat hij zich bij zijn afwijzing van het Moerman-eten zeer gesteund wist door zijn opleider, wijlen prof. Borst, internist en schoonvader van onze nieuwe minister van Volksgezondheid!

Deze nieuwe minister, mevrouw Borst-Eilers, heeft de moeilijke taak om 'een strak programma van volumebeheersing en kostenbeperking' uit te gaan voeren. Het is onjuist om haar te beoordelen op haar aandeel in het eerder genoemde Gezondheidsraad-rapport.

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij
Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 05130-25956

Bestuur:
Voorzitter: C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris: H. de Vries, apotheker, Heerenveen
Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden: drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen; mr. Th.J. Douma, advocaat, Haarlem; C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt; prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten; D. Uitterdijk, dermatoloog, Medemblik; W.M. Veenema, huisarts, Joure; W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
Adviserend lid: S. Lelie, Middelburg
Redacteur: J.Th. Balk, Keverberg 54, 1082 BE Amsterdam.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 35 per jaar.

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg. De contributie bedraagt thans minimaal f 40 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 100.

Contributie verhoogd

De vergadering van de Vereniging tegen de Kwakzalverij ging accoord met het voorstel van het bestuur om de jaarlijkse contributie te verhogen van *f* 40 naar *f* 50. De penningmeester, de heer I.H. Harms deelde mede dat er vorig jaar een tekort op de rekening was van *f* 10.000; het tekort over het lopende jaar wordt begroot op *f* 2400.

Openbaar debat

Ter inleiding van de jaarvergadering van de Vereniging op 8 oktober j.l. werd het aangekondigde openbaar debat over samenwerking tussen huisartsen en alternatieve genezers gehouden. De teksten van de beide opponenten, de heer C.P. van der Smagt, bestuurslid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij en drs. G.J. Visser, onderzoeker bij het Nederlands Instituut voor Eerste Lijns Onderzoek worden gepubliceerd in het decembernummer van het Actieblad.

Bestuurslid herbenoemd

De algemene vergadering van de Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft op 8 oktober j.l. de heer D. Uitterdijk, die volgens het daartoe opgemaakte rooster aan de beurt was om als bestuurslid af te treden opnieuw benoemd tot bestuurslid in overeenstemming met het voorstel van het bestuur.

Ook verenigde de vergadering zich met het voorstel tot wijziging van de statuten, een wijziging die de statuten in overeenstemming brengt met het huidige recht. In de op de voorpagina van het Actieblad van augustus j.l. afgedrukte tekst dient in de tweede kolom, vierde regel van boven in plaats van tweede lid vierde lid te worden gelezen.

(vervolg van pag. 1)

Zij was weliswaar voorzitter van de commissie, die het rapport produceerde, maar deze 'uitglijder' vormt eigenlijk de enige smet op haar verdere beroepscarrière en publikaties. In haar oratie 'Geneeskunde op recept?' verweet zij de medische beroepsgroep een te grote 'interdoktervariatie' en te veel handelen op onjuiste indicatie. Zij heeft een open oog voor 'technology-assessment' in de geneeskunde en op grond van die invalshoeken zal zij met de alternatieve behandelwijzen, die een oneindig veel grotere interdoktervariatie vertonen dan in de reguliere geneeskunde het geval is, vermoedelijk maar weinig geduld hebben. Het feit, dat zij uit D'66 afkomstig is, betekent vermoedelijk ook niet zo veel.

D'66 en het alternatieve veld

Als wij het verkiezingsprogramma van deze partij nakijken op haar oordeel over alternatieve geneeswijzen, dan komen wij obligate zinnen tegen als 'de alternatieve geneeswijzen, die nu breed erkenning genieten en die toch heel geschikt zijn om onder de eigen keuze en het eigen risico van de Nederlander te vallen'. Het lijkt ons onjuist om mevrouw Borst te verwijten, dat het haar partijgenoten Van Mierlo en Beekmans waren, die er in 1975 op aandrongen het acupunctuuronderwijs aan de Nederlandse universiteiten voortvarend in te voeren. Dat was toen misschien minder onbegrijpelijk dan het nu zou zijn. Zij lazen vermoedelijk het *Maandblad tegen de Kwakzalverij* niet en waren onder de indruk van het leugenachtige propaganda-offensief vanuit China, dat toen net begon los te barsten. Het kamerlid Kohnstamm, eveneens D'66, heeft zich enkele jaren geleden in een interview met het kwakzalversblad *Care* wel eens welwillend uitgelaten over de homeopathie ('Voor sommige klachten ga ik naar een gewone drogist en een andere keer kies ik voor homeopathie'), maar hij is inmiddels staatssecretaris van Binnenlandse Zaken.

Wij kunnen natuurlijk ook met genoegen constateren, dat de alternatieve geneeswijzen aanzienlijk minder op de politieke agenda figureren dan enkele jaren geleden en er zijn natuurlijk aanzienlijk gewichtiger problemen voor de minister. Een eerste lakmoesproef over 's ministers opstelling met betrekking tot het alternatieve genezen, kunnen wij desondanks binnenkort al verwachten als Nederland een vertegenwoordiger mag aanwijzen, die in Europees verband gaat deelnemen aan een onderzoeksproject naar 'unconventional medicine', waarvoor de EG in vijf jaar 21 miljoen ECU ter beschikking gaat stellen. Wij doelen hier op het zogenaamde COST B4 project. De werkgroep, die deze penningen gaat verdelen en toewijzen bestaat inmiddels uit vertegenwoordigers van elf landen en er bereiken ons berichten, dat ook ons land gaat deelnemen. Sommige Europese landen hebben kritische onderzoekers afgevaardigd, maar bijvoorbeeld vanuit Duitsland, Zwitserland en ook Engeland zijn pro-alternatieve onderzoekers benoemd. Uw bestuur heeft er inmiddels schriftelijk bij de minister op aangedrongen, dat Nederland ook een kritisch vertegenwoordiger afvaardigt en liever niet de homeopathisch *angehauchte* aanhanger van een Oostenrijks mysticus, wiens naam nu in de wandelgangen circuleert. Wij wachten met belangstelling af, wij wensen haar succes en zullen de minister op haar daden beoordelen.

'Afscheid van Thorbecke'

Nauwelijks opgemerkt in de publiciteit is in het afgelopen verenigingsjaar, op 9 november 1993, de Wet-BIG, na een voorbereidingsperiode van ruim 30 jaar, door de Eerste Kamer geaccepteerd en kort daarna in het Staatsblad gepubliceerd. Daarmee zal, hoewel de wet gefaseerd in de loop van vier jaar wordt ingevoerd, onher-

De wet - BIG (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg): "Hoewel ik weet, dat veel mensen in onze kring ongerust zijn over de gevolgen van de nieuwe wetgeving, zijn m.i. ernstige gevaren voor de volksgezondheid niet te vrezen. Ik baseer dat ook op het feit, dat ons land zich met deze wet nu in gezelschap bevindt van diverse andere Europese landen, waar de schade ook beperkt blijft". - RENCKENS.

roepelijk een einde komen aan de werking van de Wet op de uitoefening der geneeskunst (WUG) van Thorbecke, die maar liefst 129 jaar de wetgeving met betrekking tot geneeskunde en kwakzalverij in ons land heeft gedomineerd. Het is daarmee een van de langst geldende wetten geweest uit ons staatsbestel, maar het was tegelijkertijd een wet, die gedurende al die jaren op ongehoord grote schaal is overtreden en waarvan de handhaving door de rechterlijke macht in diezelfde periode volstrekt ontoereikend is geweest. Het waren deze massale en continue overtredingen van de wet, die in 1880 tot de oprichting van onze Vereniging hebben geleid.

In 1960 werd het aantal jaarlijkse overtredingen van de wet door de minister van Justitie geschat op 1 miljoen. Magnetiseurs, verenigd in de NWP, kwamen in diezelfde tijd tot een schatting van 3 miljoen. Het aantal veroordelingen bedroeg in diezelfde periode ongeveer 50 per jaar. De bestraffing was meestal veel milder dan de wet mogelijk maakte en was nauwelijks in staat recidive te voorkomen. En dat is nooit veel anders geweest. Oud-KNMG voorzitter Festen, die in 1964 een serie artikelen in *Medisch Contact* schreef over 'Het probleem van de paranormale genezers', had wel een verklaring voor dat fenomeen. Hij citeerde een uitspraak van de Amsterdamse advocaat Mr. G.E. Kruseman, die beweerde dat er geen juridisch college in Nederland was, waarvan niet één of meer leden onder behandeling waren van een magnetiseur. Daarnaast kwam het nogal eens voor, dat een rechercheur die uitging om een paranormale genezer te bekeuren, moest constateren dat de vrouw van de commissaris van politie in de wachtkamer op haar behandeling zat te wachten.

Hoe is het mogelijk dat deze wet, die zo weinig instemming genoot bij generaties politici en juristen, zich zo lang heeft kunnen handhaven en hoe is het mogelijk, dat de KNMG die zo ongeveer werd opgericht om deze wetgeving tot stand te brengen, zo onberoerd is gebleven nu zij wordt afgeschaft? Wat zijn de lotgevallen van die wet geweest en wat betekent de komst van de Wet-BIG voor de strijd tegen de kwakzalverij? Is het afgelopen verenigingsjaar daardoor voor ons een 'annus horribilis' geweest? Zijn ons belangrijke wapens uit handen geslagen of zijn er in de nieuwe situatie nog lichtpunten te ontdekken? Met andere woorden: wordt deze beschouwing een lamento voor Thorbecke en zijn wij, als ridders te voet, gedoemd tot zware neerslachtigheid of biedt de moderne wetgeving toch nog mogelijkheden, waarmee de kwakzalverij ook juridisch kan worden bestreden?

Groot enthousiasme van staatsman

De WUG werd op 1 juni 1865 in het Staatsblad gepubliceerd en werd door Thorbecke in de toelichting met groot enthousiasme aangekondigd als de wet, die zou leiden tot 'Beperking, kan het zijn vernietiging der kwakzalverij'. De totstandkoming van deze wet was mede gevolg van krachtig aandringen op betere wetgeving door de NMG, de in 1849 opgerichte artsen-organisatie. Het bereiken van dit belangrijke doel leidde in de NMG zelfs na 1865 een periode in van malaise, lauwheid en ledenverlies. Voor de grote staatsman Thorbecke was het een van de vele nieuwe wetten, die onder zijn produktieve leiding tot stand kwamen. Reeds in zijn eerste regeerperiode streefde Thorbecke naar vernieuwing van de geneeskundige wetten en naar een betere regeling van de 'medische politie'. Toen slaagde hij daarin echter nog niet. Thorbecke betreurde dat zelf in hoge mate, 'daar ik voor geen tak van mijn uitgebreid departement meer ijver heb medegebracht dan voor dezen'.

Eén van de oorzaken van deze vertraging gaf hij zelf aan: de medewerking van zijn ambtenaren liet somwijlen te wensen over! Bij de sluiting van het parlementaire jaar 1864-1865 kon Thorbecke echter met grote voldoening terugzien op hetgeen hij in zijn tweede regeerperiode had bereikt. Hij sprak van 'een zeer werkzaam jaar'. De WUG was in 1865 ingevoerd en deze wet regelde de bevoegdheid van geneeskundige, apotheker, hulpapotheker en vroedvrouw. Er kwam 'eenheid van stand': slechts één soort artsen was bevoegd. Daarmee kwam een eind aan de erkenning van allerlei tweederangs geneeskundigen met beperkte opleiding en beperkte bevoegdheden: stedelijke heel- en vroedmeesters, plattelandsheelmeesters, oog- en tandmeesters en anderen. Onder deze anderen, die allen met enig patent praktiseerden waren ook aderlaters, ledezetters, herboristen, lavementzetters, magnetiseurs, etc. In zijn Thorbecke-biografie stelde Brugman in 1958 nog met voldoening vast, dat dat principe van één opleiding, één examen, één bevoegdheid tot op die dag nog heerste en dat er nauwelijks stemmen gehoord werden die een andere gedragslijn bepleitten.

Gunstbejag was Thorbecke vreemd

Toch was er in de twintig jaar die voorafgingen aan de totstandkoming van de WUG al voorspeld, dat de kwakzalverij door deze wet niet zou worden uitgeroeid. Thorbecke liet zich daardoor echter allerminst ontmoedigen en trok zich evenmin iets aan van diegenen, die uit sympathie voor de kwakzalvers, pleitten voor behoud van de keuzevrijheid van de patiënt.

Vastgesteld kon worden, dat elke zucht naar populariteit en geneigdheid tot compromissen hem volkomen vreemd was. 'Mijn geweten zegt mij, mijne heren, dat ik nooit een woord heb gesproken, nimmer een regel heb geschreven, nimmer een stap heb gedaan, om de gunst te bejagen hetzij van het volk, hetzij van een vorst', zo sprak hij eens in de kamer. Wij kunnen niet zo snel een thans actief politicus bedenken, die deze woorden onbekommerd zou durven herhalen!

Na de totstandkoming van de WUG is er in de eerste vijftig jaar geen aanval van betekenis gedaan op de positie van de artsen, aan wie de uitoefening der geneeskunde exclusief werd voorbehouden. Deze aanval kwam wel in 1913 en werd ingeleid door een adres aan de Koningin, uitgaande van de drie H's: de juristen van Houten, van Hamel en van Holthe tot Echten, resp. liberaal staatsman, hoogleraar in het strafrecht en raadsheer in het Hof te Den Haag. De opvattingen van de drie, wier adres werd medeondertekend door 7000 sympathisanten, kunnen worden geïllustreerd door te citeren uit een lezing, die de laatste hield op 7 november 1911 te Den Haag over 'Het goed recht van het zoogenaamde menschelijke magnetisme als

geneeskracht'. Hij heeft van het magnetiseren 'dikwerf aan het wonderbaarlijke grenzende resultaten gezien' en meent 'dat de uitstraling van het fluidum reeds plaats kan vinden door de loutere aanwezigheid van sterk genezende magnetiseurs, wier uitstraling krachtig is en gemakkelijk ionen uitzendt'.

De verantwoordelijke minister Cort van der Linden vroeg naar aanleiding van het adres advies aan de Centrale Gezondheidsraad, die constateerde, dat de onmogelijkheid van de wetshandhaving zeer ergerlijk is en dat nu blijkbaar de zogenaamde kwakzalverij toch niet kan worden belet, gezocht moet worden naar middelen om de schadelijke gevolgen daarvan behoorlijk te kunnen bestrijden. In 1917 worden twee nieuwe Staatscommissies in het leven geroepen, een juridische en een medische. De juridische commissie stelde wetswijziging voor en wilde onbevoegden onder bepaalde voorwaarden een zekere vrijheid laten. De medische commissie (onder leiding van Pekelharing) onderzocht de resultaten van twintig onbevoegden bij een groot aantal patiënten en kwam tot vernietigende conclusies, hetgeen er toe leidde dat een wetswijziging werd afgezien.

Eksterogen, gezichtsharen, de iris!

De massale en openlijke overtreding van de WUG ging gewoon door en droeg weinig bij aan het respect voor de wetgever. De KNMG hield zich in die periode nauwelijks bezig met de kwakzalverij en de sector vormde voor haar geen serieuze bedreiging of bron van zorg. Dissidenten binnen eigen kring waren er nauwelijks. In het gedenkboek van de KNMG bij haar 100-jarig bestaan vindt men daarover nagenoeg niets. De juridische afbakening van wat nog wel en wat niet meer tot de uitoefening der geneeskunde behoorde zorgde intussen in die periode tot een groot aantal uitspraken van de Hoge Raad en andere rechtscolleges, waaronder een aantal zeer merkwaardige. In 1922 besliste het Kantongerecht te Zaandam dat het behandelen van eksterogen binnen het gebied van de uitoefening der geneeskunde viel. Daarentegen besliste de Hoge Raad in 1938 dat het verwijderen van gezichtsharen, zij het met blijvend gevolg, niet onder het begrip uitoefening der geneeskunde valt. In 1907 stelde de Hoge Raad, dat 'Het tegen betaling geneeskundig onderzoek verrichten en het constateren, waaraan hij lijdende is, is te beschouwen als het verlenen van geneeskundige bijstand'. Desondanks besliste de Hoge Raad in 1929 dat de z.g. iris-diagnostiek, het met een vergrootglas in de ogen zien van personen om daardoor hun kwalen vast te stellen, niet als uitoefening der geneeskunst is te beschouwen, 'omdat er geen raad of bijstand wordt verleend'.

Ondanks deze problemen zou het tot het eind van de jaren vijftig duren, vooraleer de WUG opnieuw ter discussie kwam te staan. Dat gebeurde mede door krachtig lobbyen door magnetiseurs, die zich beter organiseerden en nog immer op de sluimerende sympathie van veel juristen en parlementariërs konden rekenen. In de rechtspraak werd het begrip kwakzalver praktisch verlaten en vervangen door paranormaal genezer en niet lang daarna door alternatief genezer.

(Dit soort verhullend taalgebruik zou daarna een echte trend worden. Zich prostituerende veile vrouwen gingen 'onze charmante gastvrouwen' heten, die hun klanten 'verwenden'. Misdadigers werden 'wetsovertreders' en jagers laten zich 'wildbeheersers' noemen. Het laatste op dit gebied lazen wij in *de Volkskrant*: sollicitanten, die een periode van werkloosheid achter de rug hebben, werd aangeraden zich in die periode als 'zelfstandige' te beschrijven! Maar temidden van al die eufemismen is de Vereniging tegen de Kwakzalverij het spoor niet kwijt geraakt en in de alternatieve genezers van vandaag herkennen wij moeiteloos hun stamvaders in rechte lijn, hun erflaters: de kwakzalvers van toen!)

Contouren wet-BIG worden zichtbaar

In 1961 reageerde het hoofdbestuur van de KNMG nog afwijzend op een pleidooi van dr. P. Muntendam om een beperkte keuzevrijheid voor de patiënt mogelijk te maken. In 1964 toont Festen zich in zijn eerder geciteerde artikelenserie voorzichtig voorstander van een systeem van titelbescherming en een verbod op bepaalde concrete handelingen door anderen dan artsen. Hij meent dat zo aan de onbevredigende toestand van een niet nageleefde wet een einde komt, zonder dat er enige erkenning van magnetiseurs e.d. van uit gaat. In het rapport van de eerste staatscommissie (Peters), die de wetswijziging gaat voorbereiden en waarin de KNMG participeert, is er nog wel sprake van de strafbaarheid van onbevoegden, als zij schade aan de gezondheid veroorzaken. In het rapport van de volgende commissie (1974), veelal genoemd naar voorzitter de Vreeze, verdwijnt de strafbaarheid in deze vorm en worden de contouren van de Wet-BIG al duidelijk zichtbaar. De KNMG verzet zich dan al niet meer tegen een dergelijke wetswijziging. De Wet-BIG gunt de burger in principe de vrijheid om daar hulp te zoeken, waar deze dat meent te kunnen vinden. De strafbaarheid wordt in feite beperkt tot drie situaties: het door niet-artsen verrichten van voorbehouden handelingen, het veroorzaken van schade of een aanmerkelijke kans op schade en het ten onrechte voeren van een beschermde titel.

Premie op domheid en brutaliteit

Wat betekent deze wet nu voor de bestrijding der kwakzalverij? Met weemoed moet worden geconstateerd, dat het artsenmonopolie is opgeheven en omdat wij Napoleon, die eens opmerkte dat er geen groter misdaad was dan het uitoefenen van een beroep dat men niet beheerst, nog altijd met instemming kunnen citeren, blijft dat een betreurenswaardig feit. Maar er is niet alleen reden tot somberheid. Gunstig is zonder meer, dat de wet in art. 96, lid 1 duidelijk aangeeft, dat ook bij een *kans op schade* aan de gezondheid van een ander reeds sprake is van strafbaarheid: een hechtenis van drie maanden en een geldboete van de tweede categorie of een van deze beide straffen. Merkwaardig vinden wij dan, dat de strafmaat zelfs wordt verhoogd tot zes maanden en een geldboete van de derde categorie (het lijkt wel of hier gesproken wordt over de cols in de Tour de France!), indien de betreffende kwakzalver "weet of ernstige reden heeft om te vermoeden, dat hij schade of een aanmerkelijke kans op schade veroorzaakt". Dat maakt enerzijds, dat bijvoorbeeld de natuurgenezer, die een opleiding aan een Academie voor Natuurgeneeswijze heeft gevolgd, zwaarder beboet zal worden, indien hij iemands gezondheid nadelig beïnvloed - een gunstig aspect - , maar anderzijds lijkt deze passage een premie op domheid en brutaliteit: hoe minder de genezer weet, hoe lager zijn straf!

Mooi is dat het werken met ioniserende straling tot voorbehouden handeling is verklaard (art. 36) en dat daarmee aan de chiropracters eindelijk hun gevaarlijke speelgoed wordt ontnomen. Het verrichten van puncties is eveneens voorbehouden, maar een betreurenswaardige uitzondering is gemaakt voor de Chinese naaldvakken, waardoor met name een aantal fysiotherapeuten nog ongestraft door zal gaan met dat zinloze Oosterse handwerk. Een punt van zorg en oplettendheid voor de kwakzalverijbestrijding is gelegen in het feit, dat de Wet-BIG in feite een raamwet is en dat de verdere invulling is uitbesteed aan de Raad-BIG, die nog zeer veel moet gaan uitwerken. Het risico blijft altijd bestaan, dat enige categorie alternatieve genezers er in zal slagen een titelbescherming te verkrijgen en zich daarmee een geur van eerbiedwaardigheid zal verwerven met alle risico's vandien. U kunt ervan verzekerd zijn, dat wij - zodra wij van een dergelijke ontwikkeling de reuk krijgen - de Raad-BIG tijdig van relevante informatie zullen voorzien! Een register van officieel erkende kwakzalvers, waarover Bügel zo prachtig heeft geschreven - dat zou werkelijk een gruwel zijn.

Ernstige gevaren niet te vrezen

Hoewel ik weet, dat veel mensen in onze kring ongerust zijn over de gevolgen van de nieuwe wetgeving, zijn m.i. ernstige gevaren voor de volksgezondheid niet te vrezen. Ik baseer dat ook op het feit, dat ons land zich met deze wet nu in gezelschap bevindt van diverse andere Europese landen, waar de schade ook beperkt blijft.

Naast de Wet-BIG zijn er meerdere wetten en gedragscodes die van toepassing zijn op het handelen van de hulpverlener ten opzichte van zijn cliënt. Nu alterneuten/niet-artsen niet meer de *outlaws* zijn van vroeger, moeten zij er ook rekening mee houden, dat deze wetgeving ook op hen van toepassing is en dat daarmee, ook zonder enige vorm van erkenning, nog andere eisen aan hun optreden kunnen worden gesteld.

Zeer interessant is in dit verband het feit, dat ook de **Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst** (WGBO), welke inmiddels door de Tweede Kamer is geaccepteerd, ook volledig van toepassing is op alternatieve genezers, die geen arts zijn. In de opsomming, die de Memorie van Toelichting bij de wettekst geeft, van wie er allemaal onder het begrip hulpverlener vallen, worden zij zelfs expressis verbis vermeld. Dit impliceert dat de in de WGBO genoemde rechten en plichten ook op hen van toepassing zijn. Dat wordt dan met name interessant met betrekking tot artikel 1653g, waarin staat dat de hulpverlener bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht moet nemen en daarbij handelt in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hulpverleners geldende *professionele* standaard.

Beunhazen kunnen geen diagnose stellen

Enerzijds kan vastgesteld worden, dat de 'onbekwamen' sowieso nooit in staat zullen zijn om de standaard te halen, die artsen hanteren, al was het alleen maar omdat deze beunhazen niet in staat zijn een diagnose te stellen! Ook eigen professionele standaarden zullen geen uitkomst bieden, want in de alternatieve geneeskunde bestaat dit soort standaarden niet, daarvoor is er veel te veel verdeeldheid tussen bijvoorbeeld de acupuncturisten onderling (sommigen kennen 2000 punten of 786, anderen slechts 365! Dr. Zhang, werkzaam op de polikliniek acupunctuur van het Academisch Ziekenhuis Utrecht (ja!) kent er 361, maar 'er worden nog steeds meer punten ontdekt'. Over de 71 meridianen bestaat, toegegeven, minder verschil van mening.) of homeopaten onderling (bij de door hun voorgeschreven medicatie bestaat er een enorme variatiebreedte en als al hetzelfde middel bij dezelfde patiënt wordt voorgeschreven, dan zijn verschillen in dosis in de orde van miljard maal meer of minder beslist geen uitzondering!). Het lijkt mij derhalve verdedigbaar, dat op grond van dit ene artikel alternatieve genezers pas met hun arbeid mogen beginnen als de 'beroepsgroep' eerst een geaccepteerde standaard heeft afgesproken. En die zal er nooit komen, dat kan ik u verzekeren, daarvoor is het drijfzand waarop zij zijn gebouwd een te onzekere basis. Ook met andere eisen uit de WGBO, informatieplicht, dossiervoering en inzagerecht, toestemmingseisen en dergelijke heeft de alterneut overigens terdege rekening te houden.

Wet inzake medische experimenten

Andere wetgeving, waaraan al enige tijd wordt gewerkt betreft de regeling van geneeskundige behandelingen met een experimenteel karakter. Deze **Wet inzake medische experimenten richt** zich in de eerste plaats op experimentele, reguliere behandelmethoden, maar omdat het bij alternatieve behandelwijzen per definitie ook gaat om behandeling, waarvan de waarde allerminst is aangetoond, dunkt ons dat deze wet ook relevant is voor de onbekwame alterneuten (en natuurlijk evenzeer voor alternatieve artsen). In die wetgeving zal het de hulpverlener, zoals de plannen er nu uit zien, niet zijn toegestaan, ook al is hij zelf op grond van voorlopige ervaringen optimistisch over de eventuele effecten van de therapie, om experimentele behandelingen toe te passen buiten het kader van een wetenschappelijk onderzoeksprotocol. Wij moeten de eerste alterneut nog tegenkomen, die zijn 'craniosacraaltherapie', om maar eens een willekeurig voorbeeld te noemen, in een onderzoeksprotocol heeft opgenomen.

Dames en heren, ik hoop met deze korte beschouwing te hebben duidelijk gemaakt, dat - ondanks het betreurde verdwijnen van Thorbecke's wet - er juridisch nog genoeg te ondernemen valt tegen de Vrije Kwakzalvers van de Wet-BIG. Reden tot ongerustheid is er eigenlijk niet en wij zullen ons dus neerleggen bij de democratisch tot stand gekomen wetgeving, die ongetwijfeld de wens van het Nederlandse volk weergeeft. Thorbecke heeft eens gezegd: 'Geen vernederender schouwspel op het staatsgebied dan wanneer regering en wetgeving de gedienstige slavinnen worden van een volkswaan van de dag'. De opheffing van het artsenmonopolie kan - hoe onverstandig zij ook is - gezien de massale overtredingen van de WUG, niet als voorbeeld van de waan van de dag worden beschouwd en, nogmaals, wij leggen ons daarbij neer.

*

Is dit nu een verandering van standpunt ten opzichte van de opvattingen, die onze Vereniging al zo lang met verve verdedigde? Hebben wij een nederlaag geleden? Moeten wij van nu af werkeloos toezien? Deze vragen kunnen nauwelijks bevestigend worden beantwoord, want ten eerste heeft onze Vereniging altijd gelijkelijk de *kwakzalverij in engere zin* (dus door, wat vroeger heette 'onbevoegden', hoe zullen wij ze nu noemen? 'onbekwamen', wellicht?) en de *medische kwakzalverij*, bedreven door kwakzalvers met een medische bevoegdheid, bestreden. De juridische situatie met betrekking tot die eerste groep is weliswaar veranderd, maar de WUG was al zo lang een onbetrouwbare bondgenoot, een dode letter, dat de laatste maal, dat de Vereniging tegen de Kwakzalverij aangifte deed van een geval van onbevoegde uitoefening der geneeskunst, al tientallen jaren achter ons ligt. Ten tweede betekent onze feitelijke acceptatie van de nieuwe wetgeving niet dat wij nu plotseling van mening zouden zijn, dat voor beoefening der geneeskunde een universitaire medische opleiding niet meer nodig zou zijn!

Ernstig is de medische kwakzalverij

Dat brengt mij dan automatisch op het tweede deel van mijn betoog, want inzake de *medische kwakzalvers* is de situatie ernstiger dan zij ooit in de geschiedenis van de vaderlandse geneeskunde is geweest. Zoals u allen kunt waarnemen, het blijkt ook uit de CBS-gezondheidsenquêtes, is er in de afgelopen jaren een voortdurende verschuiving geweest van de toepassing van alternatieve behandelwijzen door 'onbekwamen' naar toepassing daarvan door officieel bevoegden. De AAG heeft bijna 1100 artsen als lid en zij nemen een steeds groter deel van de alternatieve koek tot zich. En hoewel wij zeker oog moeten houden voor de gevaren van pseudo-geneeskundig handelen door onbekwamen: **ik zeg u hier, dat ik gaarne afstand zou doen van alle hierboven geschetste juridische opties tegen deze 'onbekwamen' als er eens een einde kwam aan dat maar voortdurende, beschamende fenomeen van de 'alternatieve arts'.**

Immers, hoeveel schade onbekwamen ook kunnen aanrichten aan de volksgezondheid: het gaat hier om een groep hulpverleners,

wen tegemoet zie - de tijd van tijd-, geld- en energievretende processen is in onze Vereniging eigenlijk voorbij en ik wil dus volstaan het publiek te waarschuwen voor alle radiologen, die zich met electro-acupunctuur bezighouden en niet één naam noemen. Deze waarschuwing geldt onverminderd als uw Aanvullingsfonds of particuliere verzekering gaarne uitbetaalt en speciale waakzaamheid is geboden als zijn of haar naam in een glimmende WVC/AAG brochure prijkt!

Berisping heeft geen preventief effect

Wat moet er nu gebeuren om aan de praktijken van dit soort levensgevaarlijke artsen-alterneuten een einde te maken? Allereerst wil ik hier mijn pleidooi van vorig jaar nog eens onderstrepen en de vurige wens uitspreken, dat de tuchtcolleges hun koudwatervrees om zich uit te spreken over alternatieve behandelwijzen overwinnen en eindelijk eens hun verantwoordelijkheid in deze gaan nemen. De bovenvermelde casus onderstreept opnieuw dat van de tuchtrechtelijke berisping geen enkel preventief effect met betrekking tot recidive uitgaat!

Maar naar mijn mening hoeven alternatieve artsen niet alleen maar tuchtrechtelijk en anderszins repressief bestreden te worden. Het zal mede gevolg zijn van de wat oorlogszuchtige naam van onze Vereniging, dat door buitenstaanders al te snel wordt gedacht dat wij een blinde haat koesteren jegens alternatieve artsen, dat wij een heksenjacht voeren tegen alles wat alternatief is etcetera. Dat nu is in zijn algemeenheid beslist onjuist. En wat ik nu ga zeggen zal in de oren van sommigen misschien farizeïsch klinken, maar het is echt gemeend. Wij zijn oprecht van mening, dat veel artsen-alterneuten door omstandigheden buiten hun wil tot hun aberrante uitoefening der geneeskunde zijn gekomen. Anderen zullen *werkendeweg* tot de ontdekking zijn gekomen, dat hun aanvankelijk enthousiasme ongegrond was.

Deze vakbroeders hebben recht op onze hulp. Wij achter het zeker niet uitgesloten, dat een niet onbelangrijk aantal liever (weer) de gewone geneeskunde zou beoefenen en ik wil er hier voor pleiten, dat er een instantie in het leven wordt geroepen om deze alternatieve artsen daarbij behulpzaam te zijn. Gedacht zou kunnen worden aan een stichting HAM (Herintreding Alternatieve Medici), opgericht door vertegenwoordigers van KNMG, wetenschappelijke verenigingen en geneeskundige inspectie of WVC.

Artsen-alterneuten, die in aanmerking zouden willen komen voor herintreding in de reguliere geneeskunde zouden wel allereerst een screening moeten ondergaan, bestaande uit een psychologisch onderzoek en een test om te bezien of hun gewone medische kennis nog voldoende op peil is. Om potentiële kandidaten niet op voorhand af te schrikken en kopschuw te maken, dient ook uiterste vertrouwelijkheid van de procedure te worden gegarandeerd.

Terugkeer naar normaal functioneren

In het psychologisch onderzoek moet worden bekeken naar de motivatie van de arts en zal een oordeel moeten worden gevormd over zijn psychische gezondheid: er bevindt zich in de groep alternatieve artsen zeker een aantal met grootheidsideeën, overmatige distinctiedrift en andere karakterneurosen, en zelfs ook grovere psychiatrische problematiek. Vaak zullen deze psychische problemen een terugkeer naar normaal functioneren belemmeren c.q. onmogelijk maken. Bij gebleken geschiktheid echter zouden de herintredende artsen eerst geruime tijd in een gesuperviseerde situatie moeten werken of kunnen solliciteren naar een opleidingsplaats tot huisarts, specalist en dergelijke. Ik wil er hier krachtig voor pleiten, dat er bij de beoordeling van deze artsen dan onbevooroordeeld wordt gekeken naar hun prestaties en dat daarbij hun alternatieve verleden geen enkele rol meer zal mogen spelen. Alleen zo krijgen zij een eerlijke kans op terugkeer naar een normaal functioneren.

Men de overblijvende groep, die niet voor herintreding in aanmerking komt of wenst te komen, is krachtige bemoeienis van de geneeskundige inspectie noodzakelijk. Dat past ook goed in het nieuwe beleid van de inspectie om minder dan vroeger af te gaan op incidenten, maar daarentegen meer actief op zoek te gaan naar misstanden en dysfunctionerende artsen. Het opsporen van dysfunctionerende artsen is echter moeilijk en de inspectie beschikt niet over veel mankracht. Als de inspectie ons voorstel overneemt dan heeft zij ineens de beschikking over een prachtige vindplaats, want van een grote groep dysfunctionerende artsen zijn de namen makkelijk te achterhalen. In de eerder genoemde WVC/AAG-brochure staan zij allen, als het ware zwaaiend met hun brevet van onvermogen, vermeld met naam, telefoonnummer en adres.

Deze bemoeienis zal er toe moeten leiden, dat zij, al of niet gedwongen, hun praktijken beëindigen. De inspectie is daarvoor ook aangewezen op de medewerking van tuchtcolleges, gerechtshoven en Hoge Raad. (De Geneeskundige Hoofdinspectie liet vorig jaar als reactie op mijn jaarrede over dit onderwerp weten flinke frustraties te hebben ervaren ten gevolge van de tijdrovende en kostbare procedures, die dat tot gevolg heeft, en door de praktijk-ervaring, dat rechterlijke colleges vaak milder worden naarmate zij hoger staan in de hiërarchie.) Om schade aan de gezondheid te voorkomen van hen die zich, in het goed vertrouwen met een echte dokter van doen te hebben, aan deze artsen toevertrouwen is een andere weg niet mogelijk.

Op deze manier kan het oude ideaal van Thorbecke toch weer in ere hersteld worden: artsen zijn mensen, die na één opleiding en één examen hun beroep op zo uniform mogelijke wijze uitoefenen. Aan andere artsen bestaat nog steeds geen behoefte! Thorbecke is dood en zijn wet vervangen, maar ik hoop dat u met mij zult willen roepen: lang leve Thorbecke!

C.N.M. Renckens, 8 oktober 1994.

Stelling

In 1942 promoveerde B. Hoogvliet op het proefschrift 'Genetische en klinische beschouwingen naar aanleiding van bloedersziekte en kleurenblindheid in dezelfde familie'. Uiteraard waren bij deze dissertatie ook de stellingen afgedrukt die de promovendus moest verdedigen.

De laatste stelling, stelling XIV, luidde: **Er is verband tussen sectarisme en kwakzalverij.**

wen tegemoet zie - de tijd van tijd-, geld- en energievretende processen is in onze Vereniging eigenlijk voorbij en ik wil dus volstaan het publiek te waarschuwen voor alle radiologen, die zich met electro-acupunctuur bezighouden en niet één naam noemen. Deze waarschuwing geldt onverminderd als uw Aanvullingsfonds of particuliere verzekering gaarne uitbetaalt en speciale waakzaamheid is geboden als zijn of haar naam in een glimmende WVC/AAG brochure prijkt!

Berisping heeft geen preventief effect

Wat moet er nu gebeuren om aan de praktijken van dit soort levensgevaarlijke artsen-alterneuten een einde te maken? Allereerst wil ik hier mijn pleidooi van vorig jaar nog eens onderstrepen en de vurige wens uitspreken, dat de tuchtcolleges hun koudwatervrees om zich uit te spreken over alternatieve behandelwijzen overwinnen en eindelijk eens hun verantwoordelijkheid in deze gaan nemen. De bovenvermelde casus onderstreept opnieuw dat van de tuchtrechtelijke berisping geen enkel preventief effect met betrekking tot recidive uitgaat!

Maar naar mijn mening hoeven alternatieve artsen niet alleen maar tuchtrechtelijk en anderszins repressief bestreden te worden. Het zal mede gevolg zijn van de wat oorlogszuchtige naam van onze Vereniging, dat door buitenstaanders al te snel wordt gedacht dat wij een blinde haat koesteren jegens alternatieve artsen, dat wij een heksenjacht voeren tegen alles wat alternatief is etcetera. Dat nu is in zijn algemeenheid beslist onjuist. En wat ik nu ga zeggen zal in de oren van sommigen misschien farizeïsch klinken, maar het is echt gemeend. Wij zijn oprecht van mening, dat veel artsen-alterneuten door omstandigheden buiten hun wil tot hun aberrante uitoefening der geneeskunde zijn gekomen. Anderen zullen *werkendeweg* tot de ontdekking zijn gekomen, dat hun aanvankelijk enthousiasme ongegrond was.

Deze vakbroeders hebben recht op onze hulp. Wij achter het zeker niet uitgesloten, dat een niet onbelangrijk aantal liever (weer) de gewone geneeskunde zou beoefenen en ik wil er hier voor pleiten, dat er een instantie in het leven wordt geroepen om deze alternatieve artsen daarbij behulpzaam te zijn. Gedacht zou kunnen worden aan een stichting HAM (Herintreding Alternatieve Medici), opgericht door vertegenwoordigers van KNMG, wetenschappelijke verenigingen en geneeskundige inspectie of WVC.

Artsen-alterneuten, die in aanmerking zouden willen komen voor herintreding in de reguliere geneeskunde zouden wel allereerst een screening moeten ondergaan, bestaande uit een psychologisch onderzoek en een test om te bezien of hun gewone medische kennis nog voldoende op peil is. Om potentiële kandidaten niet op voorhand af te schrikken en kopschuw te maken, dient ook uiterste vertrouwelijkheid van de procedure te worden gegarandeerd.

Terugkeer naar normaal functioneren

In het psychologisch onderzoek moet worden bekeken naar de motivatie van de arts en zal een oordeel moeten worden gevormd over zijn psychische gezondheid: er bevindt zich in de groep alternatieve artsen zeker een aantal met grootheidsideeën, overmatige distinctiedrift en andere karakterneurosen, en zelfs ook grovere psychiatrische problematiek. Vaak zullen deze psychische problemen een terugkeer naar normaal functioneren belemmeren c.q. onmogelijk maken. Bij gebleken geschiktheid echter zouden de herintredende artsen eerst geruime tijd in een gesuperviseerde situatie moeten werken of kunnen solliciteren naar een opleidingsplaats tot huisarts, specalist en dergelijke. Ik wil er hier krachtig voor pleiten, dat er bij de beoordeling van deze artsen dan onbevooroordeeld wordt gekeken naar hun prestaties en dat daarbij hun alternatieve verleden geen enkele rol meer zal mogen spelen. Alleen zo krijgen zij een eerlijke kans op terugkeer naar een normaal functioneren.

Men de overblijvende groep, die niet voor herintreding in aanmerking komt of wenst te komen, is krachtige bemoeienis van de geneeskundige inspectie noodzakelijk. Dat past ook goed in het nieuwe beleid van de inspectie om minder dan vroeger af te gaan op incidenten, maar daarentegen meer actief op zoek te gaan naar misstanden en dysfunctionerende artsen. Het opsporen van dysfunctionerende artsen is echter moeilijk en de inspectie beschikt niet over veel mankracht. Als de inspectie ons voorstel overneemt dan heeft zij ineens de beschikking over een prachtige vindplaats, want van een grote groep dysfunctionerende artsen zijn de namen makkelijk te achterhalen. In de eerder genoemde WVC/AAG-brochure staan zij allen, als het ware zwaaiend met hun brevet van onvermogen, vermeld met naam, telefoonnummer en adres.

Deze bemoeienis zal er toe moeten leiden, dat zij, al of niet gedwongen, hun praktijken beëindigen. De inspectie is daarvoor ook aangewezen op de medewerking van tuchtcolleges, gerechtshoven en Hoge Raad. (De Geneeskundige Hoofdinspectie liet vorig jaar als reactie op mijn jaarrede over dit onderwerp weten flinke frustraties te hebben ervaren ten gevolge van de tijdrovende en kostbare procedures, die dat tot gevolg heeft, en door de praktijk-ervaring, dat rechterlijke colleges vaak milder worden naarmate zij hoger staan in de hiërarchie.) Om schade aan de gezondheid te voorkomen van hen die zich, in het goed vertrouwen met een echte dokter van doen te hebben, aan deze artsen toevertrouwen is een andere weg niet mogelijk.

Op deze manier kan het oude ideaal van Thorbecke toch weer in ere hersteld worden: artsen zijn mensen, die na één opleiding en één examen hun beroep op zo uniform mogelijke wijze uitoefenen. Aan andere artsen bestaat nog steeds geen behoefte! Thorbecke is dood en zijn wet vervangen, maar ik hoop dat u met mij zult willen roepen: lang leve Thorbecke!

C.N.M. Renckens, 8 oktober 1994.

Stelling

In 1942 promoveerde B. Hoogvliet op het proefschrift 'Genetische en klinische beschouwingen naar aanleiding van bloedersziekte en kleurenblindheid in dezelfde familie'. Uiteraard waren bij deze dissertatie ook de stellingen afgedrukt die de promovendus moest verdedigen.

De laatste stelling, stelling XIV, luidde: **Er is verband tussen sectarisme en kwakzalverij.**

Eerste speeksel van de dag op een zakdoekje naar Nieuw Zeeland

Met nog grotere snelheid dan weermee Vestdijk nieuwe romans produceerde ('Ik ken schrijvers, die na het voltooien van een boek langdurig gaan zitten uitrusten. Zoiets snap ik niet; je wordt er toch niet moe van, je kunt er toch bij blijven ziten?') of waarmee Chaplin thema's voor een volgende film bedacht ('All I need to make a comedy is a park, a policeman and a pretty girl.') worden er door kwakzalvers nieuwe 'therapieën uitgevonden. Het recept is meestal eenvoudig: kies een aandoening of liever nog een soort klacht, waaraan de gewone geneeskunde weinig kan doen en verleen aan de behandelwijze een pseudo-wetenschappelijk tintje door wetenschappelijke termen (liefst in samenhang met recente ontdekkingen in de wetenschap, zoals *'vrije radicalen'*: geen politieke partij, maar een soort zuurstofmoleculen, die thans in verband gebracht worden met veel ziekteprocessen in het lichaam, *'laserstralen'*: gebruikt in geavanceerde chirurgie en James Bond-films of milieuvervuiling: dioxine in moedermelk is maar één stap verwijderd van *'ontgiftingskuren'* e.d.) te gebruiken. Meng dat vervolgens met elementen, die direct afkomstig zijn uit magie of mythologie, waarop gewone wetenschappelijke kritiek minder vat heeft. Een recent voorbeeld van een dergelijke soort snel aan populariteit winnende kwakzalverij is de kleurentherapie van Liley, die vanuit Nieuw Zeeland zijn zegetocht door de wereld maakt en daarbij ook ons land niet onberoerd laat.

Terwijl er intussen al honderden Nederlanders de weg naar Nieuw Zeeland hebben gevonden stond de 'kleurtherapie volgens de methode Liley' nog niet eens vermeld in de laatste 1993 editie van Paul van Dijk's kwakzalversalmanak 'Geneeswijzen in Nederland'. (Wij hebben jaren geleden al gesteld, dat dat boek losbladig zou moeten zijn, maar dat terzijde.) Het is zelfs al zover dat dr. P. Lens, inspecteur voor de volksgezondheid in Noord Holland, begin augustus meende een waarschuwing te moeten laten horen tegen deze vorm van kwakzalverij. Wij kregen daarvan even een heerlijk nostalgisch jaren-vijftig gevoel: een inspecteur voor de volksgezondheid, die waarschuwt tegen kwakzalvers: mmm, dat was weer eens smullen!

In diverse TV-actualiteitenrubrieken werden dit jaar beelden getoond van de kwakzalvende Brooker en een heel gezelschap van Nederlandse slachtoffers. De geïnterviewde landgenoten leden volgens eigen zeggen aan M.S., M.E., P.T.D. en onduidelijke moeheidsklachten. Volgens Brooker berusten al deze ziektebeelden op virusinfecties, die allemaal gevoelig zijn voor bepaalde kleuren en waarvan de aard en gevoeligheid wordt vastgesteld door wichelroede-onderzoek. Daarvoor is de lijfelijke aanwezigheid van de patiënt vereist. Een eerste selectie maakt de wonderdokter echter op afstand. Alles was daarvoor nodig is, is - blijkens het foldermateriaal dat men op verzoek vlot krijgt toegezonden - een uitvoerige lijst van alle symptomen, een lijst van de gebruikte geneesmiddelen, een druppel bloed op een gedeelte van een steriele papieren zakdoek (afm. ca. 50x50mm), nuchtere urine gedroogd op een gedeelte van een papieren zakdoek en het eerste speeksel van de dag op idem. In dun plastic verpakt gaat de zending tenslotte vergezeld van een aan de patiënt zelf geadresseerde enveloppe en 20 N.Z.-dollars richting Cambridge, Nieuw Zeeland. De gelukkige patiënt ontvangt binnen een alleszins redelijke termijn het verlossende antwoord. Dat luidt dan bijvoorbeeld, in een geval waarin wij inzage kregen: 'M.E. and Auto-immunity'. De verwachte behandeltijd werd geschat op 'about 3 weeks' en de prognose werd als 'good' gesteld.

Het wonder van Randwijk

Aan wondergenezingen bestaat geen gebrek en in de provinciale pers werd al van menig staaltje melding gemaakt. Zo werd in *'De Gelderlander'* van 22 maart 1994 onder de kop 'Het wonder van Randwijk' het verhaal van Madelon Vrieselaar beschreven. De 23-jarige Madelon leed aan posttraumatische dystrofie (PTD), een reëel, nog niet geheel begrepen ziektebeeld, dat soms ontstaat bij een overigens normale genezing van beenbreuken of zelfs na lichtere trauma's. De patiënten klagen daarna over blijvende, zeer hevige pijnen in het betreffende lid en kunnen arm of been ook niet meer goed gebruiken. Een goede behandeling voor dit ernstige ziektebeeld is niet voorhanden en bij een aanzienlijk deel van de lijders zijn de klachten permanent. Een kleiner deel geneest alsnog spontaan.

Brooker beweert dat PTD gevolg is van het ...poliovirus! Professor Goris, chirurg te Nijmegen, betitelde op de TV die uitspraak van Brooker desgevraagd als klinkklare nonsens. Maar Madelon lag al vijftien maanden op bed, met als enige uitjes de ritten naar het revalidatiecentrum, waar men maar weinig vooruitgang kon boeken. Toen zij hoorde van de successen van Brooker, toen stond haar besluit vast. De reis kostte natuurlijk nogal wat, maar gasten van het café van haar ouders, familie, vrienden en bekenden boden spontaan hulp. Haar man Huib: "Dat was echt ongelofelijk. Mensen kwamen zomaar een enveloppe afgeven. Het wisselgeld van de sigarettenautomaat werd ter beschikking gesteld. Echt fantastisch. Als dat niet gebeurd was, hadden wij waarschijnlijk een lening moeten afsluiten!"

Madelon kan nog precies vertellen hoe de behandeling in zijn werk ging: "Hij heeft een boek met allerlei kleuren borduurgaren. Met behulp van een wichelroede stelt hij de kleur van jouw virus vast. Die kleur garen gaat dan in een bakje van een machine waarop je wordt aangesloten door middel van een polsband. De machine geeft stroom en in combinatie met de kleur komt een bepaalde frequentie je lichaam binnen. Die frequentie doodt uiteindelijk de virussen in je lichaam".

Madelon werd gedurende veertien dagen van 's morgens negen tot 's middags vier op de machine aangesloten. Madelon knapte zienderogen op. Ze wordt nu iedere morgen wakker zonder pijn en heeft haar krukken al uitgeleend aan een zwager, die een ongelukje had gehad! Toch blijft ze voorzichtig: "Mensen moeten geen valse hoop krijgen op basis van mijn ervaringen. Wat mij op de lange termijn te wachten staat, dat weet ik ook nog niet".

Inmiddels zijn er ook al twee Nederlandse artsen voor natuurgeneeskunde uit Laren en Ommen, die patiënten werven voor deze therapie. Zij stellen hun diagnose na toezending van een wattenstokje met lichaamsvocht en 35 gulden. Het waren deze beunhazen, waarvoor inspecteur Lens expliciet waarschuwde. En terwijl er in cafés, clubgebouwen en kerken geld wordt ingezameld voor de ongelukkigen, die het er niet bij laten zitten, is er inmiddels ook al een krachtige lobby op gang gekomen, die wetenschappelijk onderzoek eist naar de effecten van de Brookertherapie. Mevrouw Schiphorst uit Duiven is bestuurslid van de Stichting KIWI, die met name de belangen van de PTD-patiënten wil behartigen. Een dochter van de vrouw is met succes behandeld door Brooker en zij zegt dan ook haast te hebben met de erkenning van de Brookertherapie. Er komen, aldus mevrouw Schiphorst, jaarlijks 8000 nieuwe gevallen van PTD bij.

De taal van de kwakzalver (I)

DRS. A.L. TERNEE

'There is a sucker born every minute, and there is a crook born every hour to take care of sixty suckers.'

Joseph Jastrow (1863-1944).

'Dat de ziekte terugkomt, komt omdat u zich niet goed aan uw dieet heeft gehouden.'

'De lymfebanen in uw hersenen functioneren niet goed.'

'U heeft toxoplasma.'

'U heeft ME-ziekte en dat heeft alles met allergie en milieuvervuiling te maken. Ik zal u genezen, maar het kan wel even duren.'

'Uw kanker komt terug omdat u zich uw witte bloedcellen niet levendig genoeg heeft voorgesteld. Of heeft u wellicht te weinig wortelen gegeten?'

'Uw weerstand is verminderd, want u heeft veel te veel van u zelf gevergd. Deze vitamines zullen u uw weerstand weer teruggeven.'

'Het gaat nu goed, maar u moet elk jaar terugkomen, want als uw wervels dan al weer een beetje fout staan, dan kan ik dat in dat vroege stadium beter en vlotter genezen. Voorkomen is beter dan genezen.'

'Ik heb uw bloed nagekeken: u heeft zowel Candida als te laag bloedsuiker.'

'U heeft precancerose: u zult zeker kanker krijgen, als u niet snel begint met het innemen van de geneesmiddelen, die ik u zal verstrekken. Bij hernieuwd doormeten in eerder door mij behandelde gevallen heb ik totnogtoe precancerose altijd kunnen genezen. U heeft enorm geluk!'

'Ik heb al zoveel mensen genezen. Zelfs vrouwen van dokters komen bij mij.'

'Mijn geneeswijze is niet erkend, want de dokters zijn natuurlijk bang, dat ik ze brodeloos maak. U kunt daarom maar beter niet tegen uw dokter zeggen, dat u hier onder behandeling bent.'

'Uw immuunsysteem is verzwakt. Dat zijn die vrije radicalen.'

'Uw darm is enorm vervuild. We beginnen met reinigingskuren, daarna een vastenkuur en tenslotte drie dagen koffieclysma's, dan zult u eens zien, hoe u zich daarna voelt!'

'Deze korreltjes moet u uw kind zeven maal daags geven op exact dezelfde tijd.'

'U heeft last van verdrongen ervaringen uit een vorig leven.'

'Met deze pillen kunt u vermageren zonder een vermageringsdieet te hoeven volgen.'

'U mag geen varkensvlees meer eten, dat is heel slecht.'

'Ik heb het nog geleerd van een echte Chinese acupuncturist. Er zit zoveel kaf onder het koren bij de acupuncturisten. Daardoor krijgen de echten ook een slechte naam.'

'Uw achtste aurastraal is verstoord, dat gaan we eens even verhelpen met dit prachtige auramiddel. Het is nog een oud recept van Paracelsus.'

'Ach, mevrouw, dit is de VEGA-test. Ik kan u echt niet in een paar woorden uitleggen hoe of hij werkt. Die cursus bij de Nederlandse Artsen Acupuncturisten Vereniging duurde niet voor niets wel een half jaar. Ik kan hiermee in ieder geval ziekten vaststellen, die in de reguliere geneeskunde verborgen blijven. Dus u moet het zelf maar weten!'

'Die amalgaam in uw mond werkt als een batterij en dat is heel slecht voor uw eierstokken.'

'Ik heb met de DMSO-test vastgesteld, dat u aan kwikvergiftiging leidt. Heeft u soms amalgaamvullingen in uw mond?'

'Dat de klachten toenemen, dat is normaal in de homeopathie. Het is juist een teken, dat we op de goede weg zijn. Volhouden, hoor!'

'Dat uw klachten direct verdwenen, dat geeft wel aan hoe met die electro-acupunctuur exact het goede homeopathische middel kan worden vastgesteld.'

'Doet mijn acupunctuurnaald u zo'n pijn? Dan zit ik juist goed, dat is het 'naaldgevoel'. De Chinese acupuncturisten noemen dat het A Shi!-gevoel. Dan wordt het element aarde met het element vuur in aanraking gebracht en dat is de snelste manier om de Yin-energie beter te richten en dan zult u snel van uw moeheid af zijn.'

'Ik druk zo zacht op uw scheefstaande wervels, dat een eierschaal nog niet zou breken. Die problemen met uw dikke darm zullen snel tot het verleden behoren.'

'Neen, de ziektekostenverzekering betaalt het nog niet. Mijn beroepsvereniging is er echter wel volop mee bezig en dat zal wel niet zo lang meer duren. Die gewone geneeskunde met zijn symptoombestrijding en corticosteroiden, dat wordt wel allemaal klakkeloos betaald, schandelijk. U kunt mij dus net zo goed zwart betalen, met die rekening kunt u toch niets.'

'Het Aanvullingsfonds betaalt maar vijfentwintig gulden per consult. De behandeling kost vijftig gulden. Ik zal wel twee rekeningen van vijftig gulden schrijven, ook één op naam van uw zoontje. Zo komt u toch nog uit de kosten: u krijgt van het ziekenfonds dan twee keer vijfentwintig gulden vergoed.'

'Ik ben alleen maar medium. Ik heb die gave van bovenaf gekregen en gebruik hem voor het welzijn der mensheid.'

'Ik adviseer u ook uw kinderen door mij te laten nakijken. Voor u kan ik niets meer doen, maar als uw kinderen dezelfde aanleg hebben, dan kan ik wellicht voorkomen, dat het met hun ook zover komt.'

'Met mijn hypnotherapie kan ik veel voor u betekenen, maar als u die Valium blijft innemen, dan kan ik niets bereiken.'

'Multiple sclerose een ongeneeslijke ziekte? Wie zegt dat? Ik heb met dit dieet al zoveel mensen uit de rolstoel gekregen.'

'Wie ananas eet, die krijgt geen kanker.'

'U hoeft alleen maar een foto op te sturen (met vijfentwintig gulden), dan zal ik mij daarop flink concentreren en dan voelt u snel genoeg dat dat ook helpt.'

'Als ik u voor een klein bedrag nabehandel met de softlaser, dan zult u minder kaakpijn hebben en dan zal de wondgenezing driemaal zo snel verlopen.'

'Deze oorbel masseert precies het goede punt van uw oorlel. U valt een kilo per week af.'

'In Zweden is amalgaam al verboden. En in Denemarken zijn ze ook veel verder dan hier!'

'De oude Chinezen wisten het al: Ginkgo biloba is het perfekte plantaardige middel tegen cerebrale veroudering. Het brengt meer zuurstof naar de hersenen.'

'Inenten tegen kinkhoest en mazelen is heel slecht, want zo bouwen die kinderen nooit een goede weerstand op.'

'Tegen ouderdomskwalen bij mannen adviseer ik een uitgebalanceerd verjongingsregiem en als u voldoende selenium en vitamine E neemt, dan zal hij weer staan als de Domtoren!'

'Ik heb een wachtlijst van drie maanden. Maar als u huisarts een briefje schrijft, dat het spoed is, dan wil ik voor u wel een uitzondering maken.'

'Paus Pius XII, Chaplin, De Gaulle, Churchill, Marilyn Monroe, Fidel Castro en Leni Riefenstahl hebben ook veel baat gehad bij de celtherapie. En doordat wij nu cellen van placenta's gebruiken, zijn de resultaten nog beter. Dat is het jongste weefsel, dat bestaat en je kunt er niet allergisch voor worden!'

'Ik ben zelf ook arts, dus met die kwaal hoeft u echt niet naar uw huisarts, want die geven daarvoor altijd chemische geneesmiddelen.'

'Ik ben apotheker, dus de enige echte specialist op het gebied van geneesmiddelen. Ook voorlichting aan de klant rekenen wij tot onze taak. En ik verkoop homeopathische middelen, omdat er nu eenmaal vraag naar is. Sommige artsen zien er goede resultaten van.'

'Ik ben apotheker en reken de voorlichting van de patiënt tot mijn belangrijkste taak. Hoe of homeopathische middelen werken? Daarvoor heb ik een uitstekende folder van de KNMP. Als u die nu eerst eens doorleest.'

'Of ik in een vorig leven ook al reïncarnatietherapeut was? Die vraag is niet relevant voor de behandeling en die zal ik dus ook niet beantwoorden.'

Wuivende bloemen en kruidige planten

In het augustusnummer van ons Actieblad maakten wij melding van het protest van de Vereniging tegen de Kwakzalverij tegen excursies naar de tuin van Biohorma, de fabrikant van de kwakzalversmiddelen van Vogel. Ook laakte de Vereniging de propaganda voor een boek van Vogel in het blad Spoorslags dat wordt toegestuurd aan de houders van een 60-pluskaart van de spoorwegen. Hier volgt het antwoord van de voorzitter van de Raad van Bestuur van de NS, drs. H. den Besten.

Met enige zorg heb ik kennisgenomen van de inhoud van uw brief van 16 juni jl. inzake het artikel over Alfred Vogels kruidentuin in Elburg. Daar NS natuurlijk niet de intentie heeft haar klanten in de armen van een kwakzalver te drijven, heb ik mij over deze zaak laten informeren door de afdeling die zich bezighoudt met de door u genoemde publicaties.

Bij de keuze van het onderwerp 'kruidentuin in Elburg' heeft NS allerminst de bedoeling gehad de lezer een geneesmiddelenadvies aan de hand te doen. De insteek was vooral een prachtige tuin "vol wuivende bloemen en kruidige planten". De uitgekozen tuin is bijzonder omdat zij niet alleen mooi is; de planten en kruiden uit deze tuin staan bovendien bekend als geneeskrachtig. Omdat onze insteek juist de tuin en de kruiden zijn hebben wij de oorspronkelijke aanbieding van het boek 'De kleine dokter' van A. Vogel terzijde gelegd. We hebben gekozen voor een boek dat de nadruk legt op het planten en verzorgen van de kruiden en minder aandacht geeft aan eventuele geneeskrachtige waarden van deze planten.

Zoals u aangeeft heeft NS inderdaad reeds eerder kort aandacht besteed aan een tuin van A. Vogel. Omdat 1992 - mede dankzij de Floriade - een bloemenjaar was, is toen in de pocket Er-op-Uit! een hoofdstuk gewijd aan bloemen en tuinen. 'De vier jaargetijden' was hierin samen met ruim honderd andere tips opgenomen.

Vooropgesteld dat hetgeen u in uw brief stelt op waarheid berust en wij hiervan op de hoogte waren geweest, had NS dit artikel niet in Spoorslags opgenomen.

Om de zaak tot op de bodem uit te kunnen zoeken en een duidelijker standpunt voor de toekomst te kunnen innemen, is uw brief ter reaktie naar de kruidentuin gestuurd.

U zult t.z.t. op de hoogte worden gesteld van het antwoord en van ons standpunt en onze opstelling in deze zaak door mevrouw S. Roels van de afdeling Marketing-Communicatie.

Ik dank u voor uw reactie. Ik stel het op prijs wanneer iemand zijn of haar mening kenbaar maakt over uitgaven van NS, met name als het gaat om positieve kritieken eventueel nuttige opmerkingen.

(w.g.) H. den Besten.

'Zorgvernieuwing' met acupunctuurnaalden

In het *Actieblad* van augustus 1994 maakten wij melding van de plannen van het Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis te Nijmegen om homeopaten en acupuncturisten te gaan aanstellen in het kader van de 'zorgvernieuwing'. Wij hebben medische staf en directie van dat ziekenhuis gewezen op de schadelijke kanten van dat initiatief en hebben met name gesuggereerd, dat hun ziekenhuis zou ontaarden in een Holistic Healing Center, zoals door Bügel beschreven in het *Actieblad* van januari 1990.

Beide instanties hebben op ons schrijven gereageerd. Het medisch stafbestuur wees er op, dat er geen enkele sprake is van toelating van alternatieve behandelaars binnen de ziekenhuismuren. De plannen zullen worden geëffectueerd naast het ziekenhuis in het 'Sanadome'. Weinig geruststellend vonden wij de toevoeging, dat het uitsluitend alternatieve *artsen* zou betreffen en dat dezen zich zouden beperken tot 'geaccepteerde, niet reguliere geneeswijzen'.

Directeur medische zaken, M. Verstegen, is arts en kent de opvattingen van onze Vereniging, die hij respecteert. Hij was voorbereid op het feit, dat zijn initiatief discussie zou oproepen. Een reactie uit onze kring had hij verwacht, en tot nadere discussie is hij 'altijd gaarne bereid'. Veel verwachten wij niet van een dergelijke dialoog, want ons verwijt aan de alternatieve geneeswijzen, dat zij medicaliserend werken en somatische fixatie bevorderen, dat vindt hij te zwart-wit. Worden dergelijke verwijten immers ook niet door huisartsen richting tweede lijn geuit? De Nationale Raad voor de Volksgezondheid is ook veel genuanceerder dan wij en zouden de verzekeraars wel zo veel vergoeden, als er niet veel patiënten baat zouden hebben bij die alternatieve geneeswijzen? Overigens verkeert het initiatief nog in de 'onderzoeks- en voorbereidingsfase'. Dat neemt niet weg, dat Verstegen hoopt op meer wederzijds begrip tussen reguliere en alternatieve behandelaars, zodat beide werelden nader tot elkaar kunnen komen.

De conclusie uit dit schrijven lijkt ons duidelijk: dat zal wel door gaan!

Voetpleisters

Al in 1913 werd geadverteerd met het voetpleister van 'Magic Foot' ter genezing van reumatische pijnen. In het Zondagsblad, dat de uitgeverij Neerlandia te Utrecht publiceerde voor een groot aantal locale nieuws- en dagbladen in den lande stond in 1930 nog altijd een advertentie van Magic Foot. Voor drie gulden kon men een proefzending ontvangen plus een prachtig nieuw boek in kleuren gedrukt. De voetpleisters zouden in staat zijn de ergste gevallen van elke reumatieksoort te genezen. Men moest een coupon inzenden aan Magic Foot Draft Co., 116 New Court, Farringdon Street, London. In datzelfde Zondagsblad kan men op de eerste advertentiepagina lezen dat de advertentiekolommen alleen open staan voor geneesmiddelen en geneeswijzen "indien daartegen geen bezwaar bestaat bij de Commissie van Controle op het adverteren van Geneesmiddelen en Geneeswijzen. Secretariaat Van Aerssenstraat 176, Den Haag".

Het was de tijd van Silvikrin tegen kaalhoofdigheid en van Kruschen Salts, ook al tegen de reumatiek. Beide vonden genade bij de Commissie.



Klankmassage met Tibetaanse en Nepalese klankschalen. *Foto Leo Erken/Hollandse Hoogte*

De Gezondheidsraad over Alternatieve Behandelwijzen

DOOR C.N.M.RENCKENS, F.S.A.M. VAN DAM

Op 19 oktober 1983 verzond staatssecretaris van der Reijden een adviesaanvrage naar de Gezondheidsraad. Primair luidde de vraag met welke onderzoeksmethodieken de effectiviteit van alternatieve behandelwijzen redelijkerwijs aantoonbaar kan worden gemaakt. Daarnaast werd een oordeel gevraagd over de vraag of de diverse groeperingen, die zich met alternatieve behandelwijzen bezighouden, in staat zijn een zekere interne kwaliteitscontrole uit te oefenen. Een derde kwestie betrof de wenselijkheid van een instantie, die zich permanent met vraagstukken rond alternatieve behandelwijzen zou moeten bezighouden.[1]

De adviesaanvrage vormde de zoveelste in een lange serie van adviesaanvragen in de afgelopen 25 jaar over alternatieve behandelwijzen. Genoemd kunnen worden de Commissie-Peters (1969), de commissie-De Vreeze(1973), de Commissie-Muntendam (1981) en de Commissie-Menges(1990). Omdat Muntendam de regering in zijn rapport adviseerde wetenschappelijk onderzoek met betrekking tot alternatieve geneeswijzen te bevorderen, maar bovendien pleitte voor een 'aangepaste onderzoeksmethodologie', was een vervolgadvies onontkoombaar. Ook in de officiële reactie van de regering en van de KNMG werd een methodologische uitzonderingspositie voor alternatieve behandelwijzen afgewezen. Ditmaal koos de regering voor een adviesaanvrage aan de Gezondheidsraad, die de wettelijke taak heeft de regering te adviseren omtrent 'de stand van de wetenschap'. De medisch-wetenschappelijke wereld kan zich vrijwel altijd goed vinden in de door de raad uitgebrachte adviezen en, hoewel de waardering voor de raad bij parlementariërs vanouds groot is (de raad verklaart moeilijke medische zaken in voor leken begrijpelijke taal), de politiek doet er mee wat haar goeddunkt.

Staatssecretaris Simons was gereserveerd

Aan die traditie van instemming vanuit de wetenschappelijke wereld en 'gebruik naar eigen inzicht' door de politiek lijkt nu een tijdelijk einde te zijn gekomen bij het verschijnen van het rapport 'Alternatieve Behandelwijzen en Wetenschappelijk Onderzoek'. De staatssecretaris ontving het rapport op 18 augustus 1993 uit de handen van mevr. prof.E.Borst-Eilers, maar bracht het eerst op 18 oktober 1993 naar buiten. In de tussenliggende periode formuleerde Simons zijn reactie op de door de commissie gedane voorstellen. De staatssecretaris toonde zich zeer gereserveerd ten opzichte van de gedane aanbevelingen en sloeg beleefd vrijwel alle voorstellen van de Commissie in de wind.

Niet alleen de reactie van de staatssecretaris was afwijzend: ook in de medische wereld kreeg het rapport weinig waardering. De hoofdredacteur van het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* schreef er op badinerende wijze over. Hij had er 'als een berg tegen op gezien het dikke rapport geheel te lezen' en oordeelde dat 'de berg één muisje heeft gebaard' (een beeldspraak die hij later weer terug nam): een aanbeveling tot onderzoek van het

re vorm, is te vinden op pag. 120 e.v., waar getracht wordt de 'pols van Nogier', zgn. subtiele veranderingen in de polsslag na prikkeling van acupunctuurpunten op het oor, te vertalen in regulier-medische terminologie.

Zeer veel aandacht besteedt het rapport ook aan de problemen van het placebo-effect bij effectiviteitsonderzoek. De commissie concludeert, dat het hierbij gaat om 'verre van begrepen mechanismen en processen'.

Een groot hoofdstuk wijdt de commissie aan de vraag of er een instantie moet komen, die zich speciaal met alternatieve behandelwijzen bezig houdt. Hier gaat het rapport o.a. in op regelgeving en kwaliteitscontrole en zij komt tenslotte met een positief advies. In een hoofdstukje 'Afsluitende opmerkingen' besteedt zij precies één pagina aan de kwakzalverij en geeft nog een vergelijking met de situatie in andere landen. Voordat vanaf pag. 269 alle bijlagen worden afgedrukt geeft de commissie in twee hoofdstukken de beantwoording van de adviesaanvrage en doet vervolgens een drieëntwintigtal aanbevelingen. Wij zullen op deze aanbevelingen hier kort ingaan. De staatssecretaris voorzag alle aanbevelingen al eerder van een gedetailleerd en kritisch commentaar, waaraan wij ook af en toe zullen refereren.[3]

Moeilijk te doorgronden voorstel

De commissie stelt (aanbeveling 1 en 2) dat onderzoek naar de werkzaamheid van alternatieve behandelwijzen moet worden uitgevoerd volgens algemeen aanvaarde regels. Zij kiest hierbij in eerste instantie voor de 'black box'-benadering, waarin begin- en eindpunt van het onderzoek worden gedefinieerd in termen acceptabel voor alternatief en regulier en waarbij men zich niet uitlaat over de theoretische basis van de te onderzoeken hypothesen. Dat laatste lijkt ons zeer verstandig, want ook na herhaalde lezing lukte het ons bijv. niet de theoretische basis van het op pag. 615 gedane antroposofische onderzoeksvoorstel over 'de type-diagnose van de zwakke nierstraling' te doorgronden.

De uitspraken van de commissie over de interne kwaliteitscontrole van alternatieve genezers blijken intussen al grotendeels achterhaald. De wet-BIG is door het parlement aanvaard en het alternatieve veld is, WVC-gesubsidieerd, bezig met registratie van beoefenaren, opleidingen en met het ontwikkelen van gedragsregels. De instelling van een coördinatiecommissie (aanbevelingen 20 en 21) is al afgewezen door de politiek, die inmiddels bezig is het aantal landelijk opererende adviesorganen en instituties sterk te beperken. Ook inhoudelijk heeft de staatssecretaris geen behoefte aan zo'n commissie.

De aanbevelingen, die gezien de koele reactie van de staatssecretaris, weinig kans op uitvoering lijken te hebben, zijn overigens te talrijk om ze hier allemaal aan een beschouwing te onderwerpen. De samenstellers van het rapport worden hardhandig geconfronteerd met de klimaatswijziging, die de afgelopen jaren in politiek Den Haag heeft plaatsgevonden. Waar staatssecretaris van der Reijden bijv. op een congres van alternatieve genezers in 1986 nog uitvoerig inging op gewichtige zaken als 'de synthese tussen emotioneel en rationeel, die net als bij Yin en Yang, juist tot heelheid moet leiden'(p.34), daar heeft staatssecretaris Simons gekozen voor een andere opstelling. Hij is blij met de wetenschap, dat er nu eindelijk een gezaghebbende uitspraak gedaan is, waaruit blijkt dat goed onderzoek op dit terrein mogelijk is, maar wacht nu de inspanningen van de wetenschappelijke wereld 'met belangstelling' af. Voorzover de aanbevelingen van onderzoekstechnische aard (3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 13c en19) zijn of gericht aan het onderzoeksveld onthoudt Simons zich van een uitspraak. In aanbeveling 7 stelt de Commissie dat de communicatie tussen regulier en alternatief wellicht pas mogelijk is, als in het regulier medisch handelen ook meer aandacht ontstaat voor elementen als 'geneeskunst' en het placebo-effect. Deze aanbeveling is wonderlijk, want bij het gewone wetenschappelijk onderzoek in de geneeeskunde wordt juist zeer veel aandacht besteed aan het placebo-effect. Hoe in wetenschappelijk onderzoek met een begrip als 'geneeskunst' rekening kan worden gehouden, dat is ons onduidelijk. De door de commissie gedane onderzoeksvoorstellen (aanbeveling 8) acht Simons terecht beneden de maat.

De visie van het rapport op een zekere medische basiskennis bij alternatieve genezers als veiligheidsgarantie voor de patiënt, op het gevaar waarvan wij bij een vorige gelegenheid ook al hebben gewezen [4],(aanbevelingen 14 en 15) wordt gelukkig door Simons afgewezen. Het wekt volgens Simons ten onrechte de suggestie bij het publiek, dat men met een gekwalificeerde beoefenaar te maken heeft. Hier wordt de commissie op pijnlijke wijze door de staatssecretaris terecht gewezen. Immers, Simons heeft gelijk: 'A little learning is a dangerous thing' en hoeveel basiskennis heeft een genezer nodig om over buikpijn te kunnen oordelen? En of wetenschappelijke verenigingen zich moeten gaan bezighouden met alternatieve geneeswijzen (aanbeveling 17), dat wil de staatssecretaris graag aan die verenigingen zelf overlaten.

Tenslotte acht de commissie (aanbeveling 22) het wenselijk dat aan de resultaten van effectiviteitsonderzoek consequenties worden verbonden. Zij laat zich echter niet uit over die alternatieve behandelwijzen, waarnaar geen onderzoek gedaan is en waarschijnlijk ook nooit gedaan zal worden. Het ware wellicht beter geweest indien de commissie had uitgesproken dat ook aan het niet verrichten van effect-onderzoek consequenties verbonden moeten worden.

Slotbeschouwing

Het is jammer dat een prestigieus instituut als de Gezondheidsraad zo'n zwak rapport heeft afgescheiden. De staatssecretaris heeft in zijn kritisch commentaar vrijwel steeds het gelijk aan zijn kant. De commissie was op voorhand al in het defensief en hield al ernstig rekening met een koele ontvangst, getuige ook haar uitspraak op pag. XVII, waar zij constateert 'dat er aan wetenschappelijk onderzoek op dit terrein geen grote politieke behoefte lijkt te bestaan. Dat schept onzekerheid over de follow-up die dit advies zal krijgen'. De reactie van gewone medische onderzoekers op onderzoeksvoorstellen uit het alternatieve veld zal na kennisneming van het rapport niet veranderen. Gevoelens van irritatie, onbegrip, afkeer, vermoeidheid en geamuseerdheid zullen daarbij onverminderd om voorrang blijven strijden.

We moeten leven met het feit dat de populariteit van alternatieve behandelwijzen en astrologie groot is. 'Jeder soll nach seiner eigenen Façon selig werden', zei Frederik de Grote al. Dat ontslaat de aanbodzijde (de genezers) echter niet van de plicht verantwoording af te leggen en daarvoor zijn er algemeen aanvaarde wetenschappelijke spelregels, tuchtrechtspraak en Hippocratische gedragsregels terwijl, voor zover het niet-artsen betreft, een krachtige bestrijding van kwakzalverij door inspectie en justitie noodzakelijk blijft. Waarom mensen, ondanks het feit dat er geen aanwijzingen zijn voor enige werkzaamheid van die behandelwijzen, er toch gebruik van blijven maken, is en blijft een fascinerend onderzoeksterrein, waarbij vooral zijn aangewezen op de sociale wetenschappen. Het is in dit verband vermeldenswaard dat er sinds 1982 in ons land een interdisciplinaire werkgroep 'Hekserij en toverij in Nederland' functioneert. Uit de gelederen van die groep is in 1989 een projectgroep 'Magie en geneeskunde' voortgekomen met een sterk antropologische oriëntatie, die de - zoals zij het noemt - irreguliere geneeskunde bestudeert vanuit sociaal-cultureel perspectief[5]. De groep is zeer produktief en heeft al meerdere publikaties op haar naam. In het najaar organiseert zij een groot internationaal con-

re vorm, is te vinden op pag. 120 e.v., waar getracht wordt de 'pols van Nogier', zgn. subtiele veranderingen in de polsslag na prikkeling van acupunctuurpunten op het oor, te vertalen in regulier-medische terminologie.

Zeer veel aandacht besteedt het rapport ook aan de problemen van het placebo-effect bij effectiviteitsonderzoek. De commissie concludeert, dat het hierbij gaat om 'verre van begrepen mechanismen en processen'.

Een groot hoofdstuk wijdt de commissie aan de vraag of er een instantie moet komen, die zich speciaal met alternatieve behandelwijzen bezig houdt. Hier gaat het rapport o.a. in op regelgeving en kwaliteitscontrole en zij komt tenslotte met een positief advies. In een hoofdstukje 'Afsluitende opmerkingen' besteedt zij precies één pagina aan de kwakzalverij en geeft nog een vergelijking met de situatie in andere landen. Voordat vanaf pag. 269 alle bijlagen worden afgedrukt geeft de commissie in twee hoofdstukken de beantwoording van de adviesaanvrage en doet vervolgens een drieëntwintigtal aanbevelingen. Wij zullen op deze aanbevelingen hier kort ingaan. De staatssecretaris voorzag alle aanbevelingen al eerder van een gedetailleerd en kritisch commentaar, waaraan wij ook af en toe zullen refereren.[3]

Moeilijk te doorgronden voorstel

De commissie stelt (aanbeveling 1 en 2) dat onderzoek naar de werkzaamheid van alternatieve behandelwijzen moet worden uitgevoerd volgens algemeen aanvaarde regels. Zij kiest hierbij in eerste instantie voor de 'black box'-benadering, waarin begin- en eindpunt van het onderzoek worden gedefinieerd in termen acceptabel voor alternatief en regulier en waarbij men zich niet uitlaat over de theoretische basis van de te onderzoeken hypothesen. Dat laatste lijkt ons zeer verstandig, want ook na herhaalde lezing lukte het ons bijv. niet de theoretische basis van het op pag. 615 gedane antroposofische onderzoeksvoorstel over 'de type-diagnose van de zwakke nierstraling' te doorgronden.

De uitspraken van de commissie over de interne kwaliteitscontrole van alternatieve genezers blijken intussen al grotendeels achterhaald. De wet-BIG is door het parlement aanvaard en het alternatieve veld is, WVC-gesubsidieerd, bezig met registratie van beoefenaren, opleidingen en met het ontwikkelen van gedragsregels. De instelling van een coördinatiecommissie (aanbevelingen 20 en 21) is al afgewezen door de politiek, die inmiddels bezig is het aantal landelijk opererende adviesorganen en instituties sterk te beperken. Ook inhoudelijk heeft de staatssecretaris geen behoefte aan zo'n commissie.

De aanbevelingen, die gezien de koele reactie van de staatssecretaris, weinig kans op uitvoering lijken te hebben, zijn overigens te talrijk om ze hier allemaal aan een beschouwing te onderwerpen. De samenstellers van het rapport worden hardhandig geconfronteerd met de klimaatswijziging, die de afgelopen jaren in politiek Den Haag heeft plaatsgevonden. Waar staatssecretaris van der Reijden bijv. op een congres van alternatieve genezers in 1986 nog uitvoerig inging op gewichtige zaken als 'de synthese tussen emotioneel en rationeel, die net als bij Yin en Yang, juist tot heelheid moet leiden'(p.34), daar heeft staatssecretaris Simons gekozen voor een andere opstelling. Hij is blij met de wetenschap, dat er nu eindelijk een gezaghebbende uitspraak gedaan is, waaruit blijkt dat goed onderzoek op dit terrein mogelijk is, maar wacht nu de inspanningen van de wetenschappelijke wereld 'met belangstelling' af. Voorzover de aanbevelingen van onderzoekstechnische aard (3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 13c en19) zijn of gericht aan het onderzoeksveld onthoudt Simons zich van een uitspraak. In aanbeveling 7 stelt de Commissie dat de communicatie tussen regulier en alternatief wellicht pas mogelijk is, als in het regulier medisch handelen ook meer aandacht ontstaat voor elementen als 'geneeskunst' en het placebo-effect. Deze aanbeveling is wonderlijk, want bij het gewone wetenschappelijk onderzoek in de geneeeskunde wordt juist zeer veel aandacht besteed aan het placebo-effect. Hoe in wetenschappelijk onderzoek met een begrip als 'geneeskunst' rekening kan worden gehouden, dat is ons onduidelijk. De door de commissie gedane onderzoeksvoorstellen (aanbeveling 8) acht Simons terecht beneden de maat.

De visie van het rapport op een zekere medische basiskennis bij alternatieve genezers als veiligheidsgarantie voor de patiënt, op het gevaar waarvan wij bij een vorige gelegenheid ook al hebben gewezen [4] ,(aanbevelingen 14 en 15) wordt gelukkig door Simons afgewezen. Het wekt volgens Simons ten onrechte de suggestie bij het publiek, dat men met een gekwalificeerde beoefenaar te maken heeft. Hier wordt de commissie op pijnlijke wijze door de staatssecretaris terecht gewezen. Immers, Simons heeft gelijk: 'A little learning is a dangerous thing' en hoeveel basiskennis heeft een genezer nodig om over buikpijn te kunnen oordelen? En of wetenschappelijke verenigingen zich moeten gaan bezighouden met alternatieve geneeswijzen (aanbeveling 17), dat wil de staatssecretaris graag aan die verenigingen zelf overlaten. 13

Tenslotte acht de commissie (aanbeveling 22) het wenselijk dat aan de resultaten van effectiviteitsonderzoek consequenties worden verbonden. Zij laat zich echter niet uit over die alternatieve behandelwijzen, waarnaar geen onderzoek gedaan is en waarschijnlijk ook nooit gedaan zal worden. Het ware wellicht beter geweest indien de commissie had uitgesproken dat ook aan het niet verrichten van effect-onderzoek consequenties verbonden moeten worden.

Slotbeschouwing

Het is jammer dat een prestigieus instituut als de Gezondheidsraad zo'n zwak rapport heeft afgescheiden. De staatssecretaris heeft in zijn kritisch commentaar vrijwel steeds het gelijk aan zijn kant. De commissie was op voorhand al in het defensief en hield al ernstig rekening met een koele ontvangst, getuige ook haar uitspraak op pag. XVII, waar zij constateert 'dat er aan wetenschappelijk onderzoek op dit terrein geen grote politieke behoefte lijkt te bestaan. Dat schept onzekerheid over de follow-up die dit advies zal krijgen'. De reactie van gewone medische onderzoekers op onderzoeksvoorstellen uit het alternatieve veld zal na kennisneming van het rapport niet veranderen. Gevoelens van irritatie, onbegrip, afkeer, vermoeidheid en geamuseerdheid zullen daarbij onverminderd om voorrang blijven strijden.

We moeten leven met het feit dat de populariteit van alternatieve behandelwijzen en astrologie groot is. 'Jeder soll nach seiner eigenen Façon selig werden', zei Frederik de Grote al. Dat ontslaat de aanbodzijde (de genezers) echter niet van de plicht verantwoording af te leggen en daarvoor zijn er algemeen aanvaarde wetenschappelijke spelregels, tuchtrechtspraak en Hippocratische gedragsregels terwijl, voor zover het niet-artsen betreft, een krachtige bestrijding van kwakzalverij door inspectie en justitie noodzakelijk blijft. Waarom mensen, ondanks het feit dat er geen aanwijzingen zijn voor enige werkzaamheid van die behandelwijzen, er toch gebruik van blijven maken, is en blijft een fascinerend onderzoeksterrein, waarbij vooral zijn aangewezen op de sociale wetenschappen. Het is in dit verband vermeldenswaard dat er sinds 1982 in ons land een interdisciplinaire werkgroep 'Hekserij en toverij in Nederland' functioneert. Uit de gelederen van die groep is in 1989 een projectgroep 'Magie en geneeskunde' voortgekomen met een sterk antropologische oriëntatie, die de - zoals zij het noemt - irreguliere geneeskunde bestudeert vanuit sociaal-cultureel perspectief[5]. De groep is zeer produktief en heeft al meerdere publikaties op haar naam. In het najaar organiseert zij een groot internationaal con-

gres in ons land en hopelijk zullen de resultaten van dat soort onderzoek gaan bijdragen aan inzicht in de beweegredenen van consument èn aanbieder van alternatieve behandelwijzen.

Wat tenslotte zal het lot zijn van het Gezondheidsraad-rapport? Zoals gesteld, veel invloed zal het niet hebben. Wij zullen het koesteren als tijdsdocument voor toekomstige onderzoekers naar de sociaal-culturele ontwikkelingen in ons land in de jaren tachtig.

Referenties

1. *Gezondheidsraad: Commissie Alternatieve Behandelwijzen en Wetenschappelijk Onderzoek. Den Haag: Gezondheidsraad, 1993; publikatie nr 1993/13*
2. *Dunning AJ. Gebruik van alternatieve geneeswijzen: tussen hoop en vrees. Ned. Tijdschr. Geneeskd 1994;138:284-286.*
3. *Standpunt op het advies "Alternatieve Behandelwijzen en Wetenschappelijk Onderzoek" van de Gezondheidsraad. Brief van Staatssecretaris Simons aan de Tweede Kamer d.d. 18 oktober 1993.*
4. *Dam F.S.A.M. van. Alternatieve geneeswijzen: kritische aantekeningen bij het rapport van de commissie-Muntendam. Ned. Tijdschr. Geneeskd 1981;125:387-392.*
5. *Grenzen van genezing. Gezondheid, ziekte en genezen in Nederland, zestiende tot twintigste eeuw. Red. De Blécourt, Frijhoff, Gijswijt-Hofstra. Hilversum Verloren 1993. ISBN 90-65550-366-8.*

• *Dit artikel verscheen eerder in* ***Medisch Contact*** *van 17 juni 1994. De heer van Dam is als klinisch psycholoog verbonden aan het Antonie van Leeuwenhoekziekenhuis te Amsterdam en aan de Universiteit van Amsterdam. Hij maakte destijds deel uit van de commissie-Muntendam.*

Klaas Vaak op Hart 7 punt !

Nooit te oud om te leren: aan de binnenkant van beide polsen vindt men volgens de acupunctuur (en de acupressuur sluit zich daarbij aan) het Hart 7 punt. Dat is het hoofdpunt van de hartmeridiaan - ja en ook het belangrijkste punt om het slaapgedrag te beïnvloeden. De firma Brocatron in het Utrechtse IJsselstein weet er alles van. Laboratoire Théranol - Deglaude heeft namelijk een pleister ontwikkeld met een kegeltje van kunststof. De pleister wordt 's avonds aangebracht op Hart 7 punt aan de binnenkant van de pols. Volgens Brocatrade heeft onderzoek aangetoond dat 64% van 239 personen met slaapritmestoornissen met gebruik van de slaappleister sneller in slaap viel, kortere slaaponderbrekingen had en langer sliep.

Isocones is de naam van de slaappleister. Het kunststofkegeltje oefent een constante druk van 200 gram uit op de hartmeridiaan. Met 36 pleisters komt men een maand rond. Zo'n maandkuur kost *f* 39,90. Als Klaas Vaak er niet wel bij vaart dan toch wel Brocatrade uit IJsselstein.

Bij Jomanda: blauw, alles blauw

Op de zogenaamde XYZ-pagina van het Brabants Dagblad troffen we een reportage aan van een bezoek aan Jomanda in de Evenementenhal te Tiel, geschreven door Leonie Docter en John van Uden. Ze lieten zich vergezellen door een viertal jongeren, waaronder de 18-jarige Tessa die van een auto-ongeluk een whiplash overhield.

Uit de reportage: "Blauw, blauw en nog eens blauw. Dat is het eerste dat er op valt. De stoelen, de vlaggen aan het plafond en de jurk van Jomanda alles is er blauw. De kleur van de liefde."

Wanneer op de bewuste zondagochtend Jomanda binnenkomt beginnen de bezoekers aan wat dan wordt aangeduid als een 'healing-bijeenkomst' te klappen. "Goud gekleurde pumps, een hardblauw gewaad en microfoon voor haar mond; haar optreden heeft iets magisch, een beetje eng zelfs."

Tijdens het openingslied houden de bezoekers elkaars hand vast. Vlak voor het podium begint een vrouw rare taal uit te slaan. Jomanda glimlacht. "Deze vrouw is al in narcose." Als de verslaggevers om zich heen kijken vallen hun rare dingen op. Er zijn mensen die huilen, men ziet trillende handen, schuddende hoofden, een gillend kind. "Houd op, wie doet dat, houd op", klinkt het afgewisseld met vreselijke janktonen anderhalf uur lang door de zaal. Jomanda waarschuwt: Laat iedereen in zijn waarde, ze zijn problemen van zichzelf of van een ander aan het oplossen. Raak niemand aan, doe niets.

Een van de jongelui die het verslaggeverspaar vergezellen vindt dat Jomanda er echter iets aan moet doen wanneer achter in de zaal iemand hard met het hoofd tegen de muur begint te bonken.

De 18-jarige Tessa (met de whiplash) is na afloop teleurgesteld. Ze heeft alleen een warme tinteling in haar lichaam gevoeld en daar is het bij gebleven. "Net als de rest van ons wordt ze nerveus van al die gillende en huilende mensen in de zaal. Ze meent een stippellijn te zien op het muntje dat ze bij aanvang kreeg. Volgens het bijgeleverde boekje betekent dit dat het hoogtepunt van alle ellende is bereikt. Het kan niet erger meer."

Elke bijeenkomst van Jomanda - de Toverkol uit Tiel, aldus Vara-presentator Jack Spijkerman - trekt nog altijd een volle zaal: bijna 3000 mensen. Toegang een tientje per persoon. En dan is er veel handel in zogenaamde Jomanda-artikelen, pyramides tegen aardstralen, ingestraald water, ingestraalde kaartjes, medaillons, sleutelhangers.....



Het 'bestraalde' kaartje van Jomanda. De er op afgebeelde balletschoentjes herinneren er aan dat Jomanda eens balletdanseres was. De bezoekers van de 'healingsessies' in de Evenementenhal te Tiel krijgen echter geen Jomanda te zien die op deze schoentjes een pirouette draait. En evenmin tooit zij zich in Tiel met een gazen tutu.



Deze 21e Novib kalender (formaat 26 bij 90 cm) is onlangs verschenen. De foto's geven een veelzijdig en boeiend gezicht van de Derde Wereld. De "twaalf opnamen stralen een nieuwsgierig respect voor de ander uit", aldus de Novib. De kalender 1995 (f 37,50) kan worden besteld bij Novib, Antwoordnummer 10720, 2501 WB Den Haag, tel. 070-342 17 77. Een stel kunstkaarten (twee maal drie) van de kunstenaar Chaim Oren uit Israël, gebaseerd op foto's van de kalender is eveneens (voor f 14,95) bij de Novib te bestellen.

De angsthaas en het waterbed

"Hij sliep in een waterbed en had ernstige hartklachten. Als zijn vrouw hem 's morgens een ochtendzoen gaf sloegen de vonken letterlijk over. De spanningsmeter lichtte op als het instrument met het hoofd van de man in contact kwam. Het waterbed kreeg de schuld, de stekker ging eruit; de hartklachten verdwenen op slag, de 'vurige' gevolgen van de ochtendzoen eveneens". Aldus Henk ten Harkel in het dagblad Tubantia. Hij wijdde een artikel aan het boek van ir. Michiel Haas van het Nederlands Instituut voor Bouwbiologie en Ecologie. Electriciteit en Gezondheid is de titel van dit 80 bladzijden grote werkje (ISBN 90-74540-02-7).

Allerlei onzichtbare golven en velden tasten de gezondheid van de mensen aan, stelt Haas in zijn boek. Wichelroedelopers ontdekten tientallen jaren geleden al dat electriciteit schadelijk is. Een bijzondere boosdoener is de radiowekker, want die staat wel acht uur naast het hoofd te brommen met magnetische wisselvelden van een orde van grootte als een hoogspanningsleiding buiten. Haas waarschuwt ook tegen meterkasten, vloerverwarming, spaarlampen, babyfoons, etc. Dan zijn er nog 'velden' die een slechte invloed hebben op de kwaliteit van de lucht zoals synthetische vloerbedekking, vinylbehang, kunststof op meubelen.

"Gelijk een goeroe verhaalt Haas over de min of meer wonderbaarlijke genezingen die plaats hadden nadat stekkers uit stopcontacten waren verwijderd, netvrije schakelaars geplaatst of babyfoons verwijderd. Door die simpele ingrepen verdwenen hoofdpijnen en kwam er een abrupt einde aan bedplasserij, het schreeuwen van baby's en astma-aanvallen".

Spierolie in de aanbieding

Het zou een studie waard zijn: de invloed van de huis-aan-huisbladen op de verbreiding van alternatieve behandelwijzen. Een jonge spruit aan de boom van de huis-aan-huisbladen, het Amsterdammertje, verspreid in de zuidelijke wijken van de hoofdstad breidt zijn redactionele pagina's uit. Met o.a. een pagina alterneutentaal, overigens wel gekoppeld aan een advertentie van een aantal drogisterijen in het verspreidingsgebied.

Met mooie koppen als 'Spierpijn verdwijnt terwijl je wacht' en 'Oosterse geneeswijzen kunnen prima samen met Westerse fysiotherapie' bezingt ene Karel Hooy de lof van de fysiotherapeut Daniël van der Pluym uit Budel. Die heeft een spierolie ontwikkeld die toegepast wordt op de meest uiteenlopende soorten spierpijn. "In alle gevallen wordt binnen vijf minuten resultaat bereikt".

Daniël van der Pluym behandelt nu, behalve sporters, mensen met de meest uiteenlopende klachten. Hij vergrootte zijn kennis van Oosterse geneeswijzen nadat hij een maleisische masseur aan het werk had gezien. Hij breidde eerst zijn kennis van anatomie, fysiologie en pathologie "door middel van zware studieprogramma's uit". Vervolgens volgde hij verschillende technische opleidingen, waaronder manuele lymfedrainage, shiatsu, voetreflexzonetherapie, neuromusculaire massage. En dat alles nog gekoppeld aan fytho- en aromatherapie. Alsjeblieft!

"In de bakermat van de kruidengeneeskunde - Sri Lanka - kon de sportmasseur aan de Open Universiteit voor Aanvullende Medicijnen officieel de kroon op zijn studie zetten".

Naast zijn wat nu genoemd wordt 'hectische practijk' heeft hij ook zijn handen vol aan het samenstellen van allerlei Etherische oliën. Uiteraard voor 'geneeskrachtige preparaten'.

RTL-presentatrice Vivian Boelen in levensgevaar?


gestabilise
3oelen, voor RTL pr
ı medische program
:keindnieuws, is ee
geworden. Dankzi
bil 2000. In het hui
ad *De Weerstand* prijs
ezondheidsjuweel' dat p
n negatieve ladingen in
n stab eert. 'Als ik vo
een saai

Uit: De Volkskrant

Televisie- en radiopersoonlijkheden zijn in reclamecampagnes gewilde figuren. Wie herinnert zich niet de VVD-europarlementariër Cornelis Berkhouwer, vooral bekend om zijn Bourgondische levensstijl en de smokkel van flessen wijn na vrolijke recepties, die plotseling in de 'Melk moet'-campagne optrad en daarin waarschijnlijk voor het eerst sinds lang weer eens melk proefde?

Ook in de kwakzalverssector hebben diverse publieke figuren hun sporen verdiend: Annie Schilder uit Volendam is slank dankzij een uitstekend vermageringsmiddel en Liesbeth List ziet er prima uit door het gebruik van een Chinees knoflookpreparaat. Het is intussen alweer een paar jaar geleden, dat de zanger Nico Haak optrad in een succesvolle campagne voor gezondheidsarmbandjes, de zogenaamde *Bio-regulator*. De artiest, die o.a. furore had gemaakt met de onsterfelijke hit 'Foxie foxtrot met je elastieken benen', kampte met teleurstellende reacties op zijn latere liedjes en spijkerde zijn inkomen bij door op vrolijke toon de armbandjes aan te prijzen. Hij voelde zich, naar verluidde, veel fitter en minder snel vermoeid en de terugkerende slagzin luidde: 'Ik doe hem niet meer af!'.

Tot grote teleurstelling van de fabrikant van de *Bio-regulator* kwam de kermiszanger, die kort tevoren in het NCRV-programma 'Wie weet waar Willem Wever woont' nog was geconfronteerd met onze voorzitter en zich daarin kranig verweerde tegen diens harde woorden, binnen enkele maanden na de start van de campagne plotseling om het leven! Of hij, zoals de farao's destijds met hun juwelen werden begraven, ook met zijn gezondheidsarmband het graf is ingegaan dat is niet bekend. Het bestuur van onze Vereniging kreeg destijds van diverse zijden de tip om bij het graf van de overledene een krans namens de Vereniging te deponeren met als opschrift 'Bedankt, Nico', maar dat ging ons toch wat te ver. Je ziet de armbandjes overigens nog steeds, veel mensen doen ze nog steeds niet af.

Inmiddels heeft zich een waardige opvolger voor de *Bio-regulator* aangediend, in de vorm van de *Biostabil 2000*. Dit is een product van de magnetiseur en oude bekende van onze vereniging Bruno Santanera. Hij brengt het product via RTL aan de man en heeft als personality onder andere de charmante presentatrice Vivian Boelen ingeschakeld. Zij begon haar carrière als assistente van Jos Brink in zijn 'Wedden, dat?" en geniet thans bekendheid als presentatrice van medische programma's als Top Santé en Medisch Meesterschap en brengt tevens het wereldnieuws in de weekends. In het huis-aan-huisblad *De Weerstand* prijst zij het 'gezondheidsjuweel', dat positieve en negatieve ladingen in haar lichaam stabiliseert. 'Als ik voor de nieuwsuitzending een saai jasje met een broche aan moet, dan stop ik hem gewoon onder mijn kleding', aldus Boelen in de uitgave van het *Magnetic Field Medical Research Center*. Ook Tineke de Nooij, de korpulente presentatrice van het afschuwelijke RTL-programma over 'het paranormale' en de struise zangeres Imca Marina zijn inmiddels gestabiliseerd. Helaas is het kleinood niet voor iedereen veilig: dragers van een pacemaker wordt het dragen van het 'juweel' ontraden. Kwellende vraag: zouden de makers van de *Bio-regulator* dat destijds niet hebben geweten en was Nico Haak wellicht drager van zo'n pacemaker?

Hoe dit ook zij, hopelijk blijft Boelen c.s. het gruwelijke lot van hem, die hun voorging, bespaard. Helemaal gerust zijn wij er niet op.

Vrouwen Kiezen met Zorg

Op een congres met de bovenvermelde titel werden op Wereldvrouwendag (8 maart 1994) de resultaten bekend gemaakt van een onderzoek door Metis Bureau Vrouwenhulpverlening Nederland onder 3.000 vrouwen van honderd afdelingen van 25 landelijke vrouwenorganisaties. Uit het onderzoek kwamen tien knelpunten naar voren in de gezondheidszorg voor vrouwen. De positie van patiënten en consumenten wordt ook van overheidswege krachtig gestimuleerd en dat heeft wellicht zijn goede kanten.

Toch blijft het voor ons de vraag hoe de leek/patiënt meer kan overzien dan alleen zaken als bejegening, klachtenbehandeling, toegankelijkheid en dergelijke. Een oordeel over de werkelijke kwaliteit van een geboden behandeling kan eigenlijk alleen maar door de beroepsbeoefenaren onderling worden gegeven. Zo hebben wij dan ook twijfel over de prominente rol, die de staatssecretaris heeft toegekend aan het LOPAG, de gesubsidieerde patiëntenorganisatie voor alternatieve gebruikers, bij de registratie van alternatieve genezers door het ANG. Hoe kan een alternatieve patiënt nou oordelen of in zijn geval de gekozen homeopathische verdunning de juiste was en of niet bijvoorbeeld een miljardvoudig sterkere verdunning veel beter ware geweest. Laat nog staan de vraag of voorafgaande aan de ingestelde homeotherapie niet veel beter eerst wat blokkades door manuele therapie hadden moeten worden opgeheven. Daar moet je toch minstens een paar jaar Academie voor Natuurgeneeswijzen voor achter de rug hebben, dunkt ons.

Ook uit het hierboven vermelde Wereldvrouwendag-onderzoek komen resultaten naar voren, die bij ons tot enig wenkbrauwgefrons aanleiding gaven en die eens te meer twijfel deden rijzen aan de prominente rol, die aan consumenten in de gezondheidszorg zou moeten worden toegekend.

Niet verbazend is de conclusie van het onderzoek, dat de stroeve communicatie tussen mannelijke artsen en vrouwelijke patiënten als het voornaamste knelpunt werd ervaren. Verrassend was wel, dat vrouwen, in tegenstelling tot zo'n twintig jaar geleden, niet gediend waren van een te snelle 'integrale' benadering. Zij wensen een goede medische benadering en verzetten zich ertegen, dat hun klachten te snel als psychosomatisch worden geduid. De verwijten over medicalisering zijn dus wat verstomd. Volgens T. van Schie van het Vrouwengezondheidscentrum in Den Haag (VGC) gaan vrouwen 'liever naar een vrouwelijke arts of, als ze daar niet expliciet naar vragen, dan hebben ze een voorkeur voor een antroposofische of homeopathische arts'. Andere knelpunten die naar voren werden gebracht betroffen de geringe betrokkenheid van vrouwen bij beleid en bestuur in de zorgsector en het besluit om homeopathische middelen niet langer te vergoeden. De resultaten kunnen natuurlijk niet naar de gehele vrouwelijke bevolkingsgroep worden vertaald, gezien het geselecteerde cohort, maar verontrustend is wel, dat de afkeer van een 'integrale benadering' allerminst heeft geleid tot de enig juiste conclusie: geen integrale geneeswijzen.

Ik weet niet, hoe het u te moede is na kennisneming van dit onderzoek, maar wij hadden ons, als het aan zou komen op de wenselijkheid van vrouwelijke betrokkenheid bij het beleid in de zorgsector, toch een ander visitekaartje kunnen voorstellen! Zo hoeft het voor ons nog even niet!